



MIEMBRO DE LA RED
ILUMNO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

PROYECTO DE PRÁCTICA II – INVESTIGACIÓN APLICADA
BIENESTAR PSICOLÓGICO Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS
SOLDADOS PROFESIONALES AFECTADOS POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS DEL
BATALLÓN DE SANIDAD SOLDADO JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ (BASAN) DEL
EJÉRCITO NACIONAL DE COLOMBIA.

PRESENTA:

ZULMA YISETH CELIS FETECUA 1611023664
EDWIN ERNESTO ECHEVERRÍA ERAZO 0512080964
ANDREA YOHANA MUÑOZ ACOMCHA 1211070465
HAROLD ENRIQUE ORTIZ ORTIZ 1321640334
CAROLINA PARRA ROMERO 1621020063

SUPERVISOR:

CAROLINA RODRIGUEZ. MGS.

BOGOTÁ, AGOSTO - DICIEMBRE DE 2020.

Tabla de Contenidos

Resumen.....	1
Capítulo 1. Introducción.....	2
Descripción del contexto general del tema.....	2
Planteamiento del problema.....	3
Pregunta de investigación.....	4
Objetivo general.....	4
Objetivos específicos.....	4
Justificación.....	5
Capítulo 2. Marco de referencia.....	5
Marco conceptual.....	6
Artefactos explosivos.....	6
Bienestar psicológico.....	6
Calidad de vida.....	6
Marco teórico.....	7
Marco Empírico.....	9
Capítulo 3. Metodología.....	10
Tipo y diseño de investigación.....	11
Participantes.....	11
Instrumentos de recolección de datos.....	11
Consideraciones éticas.....	12
Capítulo 4. Resultados.....	13
Discusión.....	16
Conclusiones.....	18
Limitaciones.....	19
Recomendaciones.....	20
Anexos.....	23
Anexos 1. Consentimiento Informado.....	23
Anexos 2. Información y declaración de consentimiento informado.....	24
Anexo 3. Encuesta bienestar psicológico.....	25
Anexo 4. Encuesta calidad de vida.....	26
Anexo 5. Producto Multimedia.....	26

Lista de tablas

Tabla 1/Distribución según grado militar y edad (elaboración propia). 13

Lista de figuras

iv

Figura 1/Encuesta Calidad de vida (elaboración propia).....	13
Figura 2/Encuesta Bienestar psicológico (elaboración propia).	14
Figura 3/Escala Likert calidad de vida (elaboración propia).	15
Figura 4/Escala Likert bienestar psicológico (elaboración propia).	15
Figura 5/Respuestas encuesta calidad de vida (elaboración propia).....	16
Figura 6/Respuestas encuesta bienestar psicológico (elaboración propia).	16

Resumen.

La historia de Colombia se ha visto marcada por el conflicto armado y con ello la utilización de artefactos explosivos improvisados (AEI) y mina antipersonal (MAP), el presente estudio tiene como objetivo general, determinar la relación entre bienestar psicológico y su influencia en la calidad de vida de los soldados profesionales afectados por artefactos explosivos del Batallón de sanidad Soldado José María Hernández (BASAN) del Ejército Nacional de Colombia. El nivel de esta investigación es correlacional, es aquel tipo de estudio que persigue medir el grado de relación existente entre dos o más variables (Hernández et al., 2015). Este estudio se realizó de acuerdo con las descripciones del ambiente donde se encuentran los soldados, identificación de los síntomas y manifestaciones de tipo psicológicas percibidas. Llegando a la conclusión en la que el bienestar psicológico es determinante para que la calidad de vida del soldado sea satisfactoria. Los resultados encontrados determinaron una correlación entre bienestar psicológico y la calidad de vida donde el acompañamiento es primordial para sentir un apoyo psicológico lo que sería determinante para el mejoramiento de la calidad de los soldados afectados por artefactos explosivos.

Palabras clave: Bienestar psicológico, Calidad de vida, artefactos explosivos.

Capítulo 1.

Introducción.

El concepto de Minas Antipersonal (MAP) se considera un “artefacto que explota por la presencia, contacto o cercanía de una persona y este alcanza a incapacitar, lesionar o matar a una o grupo de personas. Las minas antipersonales de fabricación artesanal son acreditadas como artefactos explosivos improvisados (AEI).

“Con la intervención psicológica se pretende contribuir a que el paciente genere un nuevo proyecto de vida, donde pueda mejorar su calidad y adecuarse a las demandas del medio en el que se desenvuelve” (Tavera, 2014). De este modo vemos cómo la intervención psicológica contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los soldados afectados por artefactos explosivos.

Como apoyo a la salud del personal militar y teniendo como objetivo principal la salud familiar, nace DIFAB (dirección de familia y bienestar) del ejército nacional a cargo del coronel Luis Carlos Velandia Niño, donde unas de sus áreas es la familia, considerándose esta generalmente como la unidad social básica (López, & Pinzón, 2019).

De igual importancia para la salud psicológica vemos la importancia de la familia para el bienestar de los soldados afectados, considerando a la familia como base del mejoramiento.

Descripción del contexto general del tema.

Encontramos que, según estadísticas de la dirección para la acción integral contra Minas Antipersonal del 31 de mayo de 2018, se encuentran registros de 11.585 víctimas por minas antipersonal y munición sin explosionar, siendo en el 2006 el año más crítico con (1232 víctimas) siendo este el mayor número en toda la historia de nuestro país.

Cnmh (citado en Ruiz y Castaño, 2019) afirman:

Miembros de la Fuerza Pública han sido los principales afectados por estas armas. En efecto, 61% de las víctimas más registradas en el país corresponden a miembros de la Fuerza Pública. La mayoría de estas víctimas, como ya lo mencionamos, se dieron en los años en que el Estado colombiano retomó la iniciativa militar frente al fortalecimiento territorial de la guerrilla, especialmente entre el 2001 y el 2006, este último año registró el pico más alto de afectación por estas armas a nivel histórico cuando fueron afectados 790 miembros de la Fuerza Pública colombiana. (p.115)

De lo anterior encontramos un pico de afectación muy alto, vemos la necesidad de un acompañamiento psicológico que nos ayude a encontrar mecanismos para mejorar la calidad de vida de los soldados afectados por estos artefactos explosivos.

las MAP, MUUSE y AEI ocupan el décimo (10) lugar dentro del ranking nacional de hechos victimizantes asociados al conflicto armado, con un total acumulado de aproximadamente 13.454 víctimas (incluidos sobrevivientes) (UARIV, 2018).

Planteamiento del problema

Los modos de afrontamiento; autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad y planificación son los que más se correlacionan con la dimensión de; Calidad de Vida- Desarrollo Personal (Chiriboga, 2015). De lo anterior vemos como ciertos aspectos psicológicos se correlacionan con la calidad de vida de los soldados.

“Los modos de afrontamiento; Confrontación, Planificación y Reevaluación Positiva se correlacionan con la dimensión de; Calidad de Vida - Bienestar Físico” (Chiriboga, 2015). De nuevo vemos como lo psicológico afecta la calidad de vida.

“Existen, por supuesto, transformaciones corporales notorias, en este sentido es paradigmático el empleo de prótesis, pero existen también transiciones en otras dimensiones de la corporalidad” (Ruiz y Castaño, 2019). Por consiguiente, nos damos cuenta de la relevancia del estudio de esta problemática y su afectación psicológica y en la calidad de vida de los soldados afectados por artefactos explosivos. “Un aspecto importante que puede influir en el bienestar y la calidad de vida de los seres humanos es

la autoeficacia; entendida como la evaluación hace respecto a su capacidad o competencia para realizar una conducta específica exitosamente”. (Castro, 2017, p. 64)

Pregunta de investigación.

¿Cómo influye el bienestar psicológico en la calidad de vida de los soldados profesionales afectados por artefactos explosivos del Batallón de sanidad Soldado José María Hernández (BASAN) ubicado en la ciudad de Bogotá del Ejército Nacional de Colombia?

Objetivo general.

Determinar la influencia del bienestar psicológico en la calidad de vida de los soldados profesionales afectados por artefactos explosivos del Batallón de Sanidad Soldado José María Hernández (BASAN) ubicado en la ciudad de Bogotá del Ejército Nacional de Colombia.

Objetivos específicos.

- Establecer los factores emocionales y sociales que afectan el bienestar psicológico de los soldados profesionales que fueron afectados por artefactos explosivos del batallón de sanidad soldado José María Hernández (BASAN).
- Comprobar cómo es la calidad de vida de los soldados profesionales del batallón de sanidad soldado José María Hernández (BASAN) del ejército nacional de Colombia y que fueron afectados por artefactos explosivos.
- Proponer estrategias que fortalezcan el bienestar psicológico de los soldados profesionales del batallón de sanidad soldado José María Hernández (Basan) del ejército nacional de Colombia y que fueron afectados por artefactos explosivos, para que así mismo mejoren su calidad de vida.

Justificación.

La presente investigación se enfocará en determinar la relación entre bienestar psicológico de los soldados profesionales afectados por artefactos explosivos y su influencia en la calidad de vida, ya que, aunque se firmó el Acuerdo de paz en el año 2016, el número de víctimas siguen en aumento, como lo ha informado el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), donde en el año 2018 tuvo un incremento del 288% y en el 2019 de 59%, en el cual se incluyen los soldados profesionales (CICR, 2020) .

Este trabajo se realiza por la necesidad de comprender que alcance psicológico puede llegar a tener en los soldados afectados por artefactos explosivos en su calidad de vida y por consiguiente como los afecta. “El bienestar psicológico posee una naturaleza pluri determinada y se relaciona con muchas categorías, tales como condiciones de vida, estilo de vida, modo de vida y calidad de vida” (citado por Sánchez y Verdugo, 2016).

El bienestar subjetivo es parte integrante de la calidad de vida que tiene un carácter temporal y pluri determinado. Algunos autores defienden la medición del bienestar mediante sus diferentes componentes, o sea, la satisfacción por áreas más que mediante una medición única del bienestar subjetivo, mientras que otros proponen una valoración global (citado por Aponte Daza, 2015).

Los resultados nos servirán para entender cómo se pueden realizar intervenciones para que su bienestar psicológico de los soldados afectados por artefactos explosivos mejore y este a su vez influya de forma positiva en su calidad de vida.

Capítulo 2.

Marco de referencia.

Empezaremos con los conceptos a estudiar para luego ver las diferentes teorías y terminaremos por el marco empírico que nos dará a comprender la problemática a tratar y nos lleve a formular nuestra hipótesis.

Marco conceptual.

Este marco nos sirve para orientar el método porque nos marca el enfoque a explorar. A continuación, se explican los conceptos que se apropian en esta investigación:

Artefactos explosivos

Los artefactos explosivos utilizados para causar destrucción son las minas antipersonales y los artefactos explosivos improvisados, son armas utilizadas por grupos armados organizados al margen de la ley para causar muerte, mutilaciones, heridas y traumas psicológicos que afectan a civiles y militares. Estos artefactos son fabricados con sistemas de activación al contacto con personas o aproximaciones y pueden contener desde fragmentos metálicos, químicos, hasta toxinas (GOV.CO, 2014).

Bienestar psicológico

El bienestar psicológico para Taylor (citado por Matalinares, et al. 2016) “es parte de la salud en su sentido más general y se manifiesta en todas las esferas de la actividad humana” (p.107). Hace referencia que la persona al sentirse bien es sociable, creativo y más productivo, en su vida personal, social y laboral. Según Ryff y Keyes (citado por Matalinares, et al. 2016) afirman:

Caracterizan el bienestar como la lucha por la perfección que representa la realización del propio potencial. Para estos autores, la felicidad corresponde a un resultado derivado de “la vida bien vivida”. Y esta última debe reflejar los ideales de autonomía, crecimiento personal, autoaceptación, propósito en la vida, dominio del ambiente y relaciones positivas con los otros. (p.107)

Calidad de vida

La calidad de vida para la Organización Mundial de la Salud está determinada por el estado físico, psicológico y de salud, las creencias personales, relaciones sociales y su

relación con las características del medio ambiente (Chiriboga, 2015). De lo anterior entendemos que las relaciones son parte fundamental de la calidad de vida.

Marco teórico.

Carol Ryff realizó un modelo de Bienestar Psicológico, el cual inicia en la década de los noventa, antes que la psicología positiva, y surge para precisar la definición de salud mental positiva e intentar evaluarla por un cuestionario (como cita Tang, 2017).

Vemos como de lo anterior el concepto de bienestar psicológico surge como una definición de la salud mental.

El modelo de Ryff (como cita Tang, 2017). desarrolla seis dimensiones básicas que determinan el campo de la salud mental, las dimensiones son:

Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio del entorno, Propósito en la vida, Crecimiento personal”. Por consiguiente, vemos cómo estas dimensiones forman la estructura de la salud mental y nos dan una guía para determinar el bienestar psicológico.

De lo anterior dice Martin Seligman “procura brindar de manera ordenada distintas vías que parecen encaminar al bienestar y la felicidad; según el autor, la investigación ha probado que hay por lo menos tres vías fundamentales por las cuales los sujetos se pueden aproximar a la felicidad” (como cita Tang, 2017, p.19). Este autor ve al bienestar en niveles los cuales si son realizados nos darían la satisfacción en cuanto a una aproximación a la felicidad. Gaviria et al., (como se cita en Castro, 2017) afirma:

La expresión calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) para referirse a investigaciones donde se estudiaba la calidad de vida de muestras poblacionales con algún nivel de minusvalía resultado de la cronificación de diferentes enfermedades y/o accidentes. (p.54)

Por lo tanto, la calidad de vida se estudia en poblaciones con algún nivel de minusvalía o enfermedades como en este caso. Cardona Y Angulo (como se cita en Castro, 2017) afirma:

Más que construir un concepto, la calidad de vida se relaciona con la salud, “se ha centrado en la elaboración de indicadores que midan y evalúen las diferentes formas de enfermar y morir de la población; para ello convoca otras disciplinas que le permitan una mejor comprensión del fenómeno”. (p.54)

De nuevo vemos como estos dos autores construyen un concepto de calidad de vida alrededor de la enfermedad para medir y evaluar. Patrick y Erickson (como se cita en Castro, 2017) afirma:

Lo relacionado con la salud, es el componente de la calidad de vida que se afecta con los cambios que la enfermedad, las discapacidades y los tratamientos de salud, producen sobre el estado funcional, las percepciones y las oportunidades sociales de las personas a lo largo de su vida. (p.54)

Otra vez vemos una relación de calidad de vida con la discapacidad y enfermedad ya que son conceptos que forman parte del tratamiento de la salud y cómo esta afecta a las personas.

El modelo para seguir en nuestro trabajo será el Modelo de Bienestar Psicológico de Ryff, En este modelo, cada espacio es un índice de bienestar en sí mismo, y no un predictor de bienestar, de ahí que marque las consecuencias de mantener niveles óptimos o desprovistos en cada uno de ellos. “Ryff diseño un instrumento de medida de 6 dimensiones, las Escalas de bienestar Psicológico, que, hasta la fecha, constituye el más utilizado para la evaluación del bienestar eudaimónico” (Freire, Ferradas, Núñez y Valle, 2017, p.2).

Marco Empírico.

“En ciertos campos del conocimiento no se dispone de muchas teorías que expliquen los fenómenos que estudian; a veces sólo se tienen generalizaciones empíricas, es decir, proposiciones que han sido comprobadas en la mayor parte de las investigaciones realizadas” (Sampieri, 2014). Por lo tanto, mostraremos los diferentes estudios realizados y referencias sobre el tema a tratar. Según el estudio realizado por Huanay (2019) afirma:

En su trabajo titulado Resiliencia y Estilos de afrontamiento al estrés en soldados que prestan servicio militar voluntario en zona VRAEM del Ejército Peruano, cuyo objetivo era determinar la relación que existe entre los niveles de resiliencia y los estilos de afrontamiento al estrés en soldados que prestan servicio militar voluntario en zona VRAEM del Ejército Peruano, 2018. Utilizaron como metodología de diseño no experimental específicamente el correlacional. La población estuvo conformada por 1980 soldados de sexo masculino, con edades entre 18 a 26 años, de toda condición civil, con o sin carga familiar, contando con secundaria completa y un mínimo de 4 meses de servicio militar voluntario en el comando especial VRAEM, el cual estuvo integrado por 13 unidades pertenecientes a la 31va Brigada de Infantería del Ejército Peruano y se utilizó como instrumento la técnica de investigación encuesta, como instrumento el test psicológico los instrumentos utilizados que permitieron conocer a profundidad las variables de estudio, fue la escala de resiliencia de Wagnild & Young. (p.10)

Los posibles hallazgos fueron los siguientes: Se encontró una correlación entre las dos variables resiliencia y afrontamiento al estrés así valor de significancia de Chi cuadrado o test exacto de Fisher, de $0.000 < 0.050$ (5%). Hay evidencia que los militares de esta zona hacen un afrontamiento enfocado de la siguiente forma enfocado en el problema, alcanzando el 41.91% de casos observados. Se evidencia estadísticamente una correlación entre resiliencia y afrontamiento en estos soldados así se ha determinado un valor de significancia de Chi cuadrado o test exacto de Fisher de $0.000 < 0.050$ (5%).

Según el estudio realizado por Castro (2017) afirma:

En su trabajo Apoyo social y calidad de vida en víctimas de mina antipersonal, munición sin explotar o artefacto explosivo improvisado en Colombia, cuyo objetivo era determinar si existe influencia del apoyo social en la calidad de vida relacionada con la salud en un grupo de víctimas del conflicto armado interno por mina antipersonal, munición sin explotar o artefacto explosivo improvisado en Colombia. Cuya metodología fue un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo-correlacional, con diseño no experimental de corte transversal (Hernandez, Fernández & Baptista, 2015). La población evaluada fue víctimas del conflicto armado interno por mina antipersonal en Colombia 56 participantes de 12 departamentos del país contactados en el departamento de Santander. Se utilizó un cuestionario de apoyo social: Medical outcomes study-social support survey respuestas tipo Likert con 20 ítems y WHOQOL-BREF (versión española) con 26 preguntas sobre calidad de vida. (p.11)

La descripción sobre el apoyo social registro un puntaje alto en lo que se refiere a la salud tanto física, psicológica y relaciones sociales. La correlación entre más apoyo social más autoestima. Lo que mejoro el estrés y control del bienestar que a su vez mejoro la salud de los soldados manteniéndolos motivados.

En el año 2014 Ramírez realizo una investigación sobre militares que adquirieron una discapacidad física en su labor, en ella participaron 60 militares en edades de 20 a 52 años, pertenecientes al Ejército Nacional de Colombia, como metodología el análisis descriptivo y el instrumento utilizado fueron guía de entrevista, como escala de clasificación se utilizó la escala tipo Likert, como resultado se evidencio en los soldados del batallón de sanidad de Bogotá mejoraron sus ideas sobre aspectos positivos de sí mismos y de su contexto social y familiar y se encontró que la autonomía en ciertas actividades de su vida diaria sería un factor que causaría una cierta incertidumbre ya que su discapacidad lo hace sentir incapaz, pero al pasar ya no lo ven como un obstáculo y se adapta de forma independiente en las actividades diarias.

Capítulo 3.

Metodología.

Tipo y diseño de investigación.

Estudio con diseño no experimental cuantitativo de tipo correlacional y corte transversal. Lui y Tucker (citado en Sampieri, Fernández y Baptista, 2014) afirman: “Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (p.154). Sampieri et al., (2014) afirma: “Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular” (p.93).

Participantes.

La investigación se realizó con (15) profesionales de sexo masculino, las edades entre los 30 y 40 años, nivel educativo bachiller, de estratos 1 y 2 de las regiones de Santander, Cundinamarca y eje cafetero, en su totalidad todos con familias, el 50% de ellos casados y con hijos, la otra mitad solo casados. Estos soldados fueron afectados por artefactos explosivos del Batallón de Sanidad Soldado José María Hernández (BASAN) del Ejército Nacional de Colombia que residieron en la ciudad de Bogotá. Así mismo, se tuvieron en cuenta otras características más importantes que la discapacidad hubiera sido adquirida a raíz del Conflicto Armado en Colombia, por artefactos explosivos tales como minas antipersona, municiones sin explotar, artefactos explosivos improvisados, entre otros. b) Las personas debían haber adquirido la discapacidad en cualquier región del país y su residencia sea la ciudad de Bogotá.

Instrumentos de recolección de datos.

La técnica que utilizaremos para la recolección de datos es la encuesta, es una técnica muy utilizada como método de investigación y que nos permite acceder a la información de forma rápida, busca indagar la opinión que tiene un sector de la población sobre un determinado problema en este proyecto de investigación medirá el bienestar psicológico y la calidad de vida de los 15 soldados del Batallón de Sanidad Soldado José María Hernández (BASAN) del Ejército Nacional de Colombia,

La primera encuesta medirá el bienestar psicológico, con 10 ítems y cuatro posibilidades de respuesta, cuya característica es medir el grado de satisfacción psicológica con la escala de valoración Likert, que va de un mínimo de 10 a un máximo de 40 puntos. (Anexo 3)

La segunda encuesta medirá la calidad de vida, con 8 ítems y cuatro posibilidades de respuesta, cuya característica es medir el grado de satisfacción en la calidad de vida con la escala de valoración Likert, que va de una puntuación de mínimo de 8 a un máximo de 32 puntos. (Anexo 4)

Estrategia del análisis de datos.

Una vez realizada la recolección de información, se organizará los datos para presentar los resultados y su posterior análisis con el programa estadístico Excel.

Consideraciones éticas.

Este ejercicio se dio bajo los criterios éticos a fin de garantizar el bienestar de los participantes de esta investigación basadas en la ley 1090 de 2006 y resolución 8430 del 2003.

- Prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.
- No se solicitó información sin tener consentimiento previo con consentimiento informado y su firma donde se autoriza la solicitud de datos.
- Se garantiza la privacidad y confidencialidad respecto a los datos personales de los sujetos participantes.
- Se parte de una ética comunicativa que permite entablar un diálogo con los soldados.

Se utilizará el consentimiento informado como forma de garantizar el conocimiento de los procedimientos a utilizar. (Anexo 1)

Capítulo 4.

Resultados.

<i>Variable</i>	<i>Frecuencia (%)</i>
Grado militar	
<i>Soldado Profesional</i>	15 (100%)
Edad	
<i>Menor o igual a 25</i>	3 (0,2)
<i>26 a 30</i>	2 (0,13)
<i>30 a 35</i>	10 (0,67)

Tabla 1/Distribución según grado militar y edad (elaboración propia).

En la tabla 1 el 67% de los soldados profesionales están en la edad de 30 a 35 años.

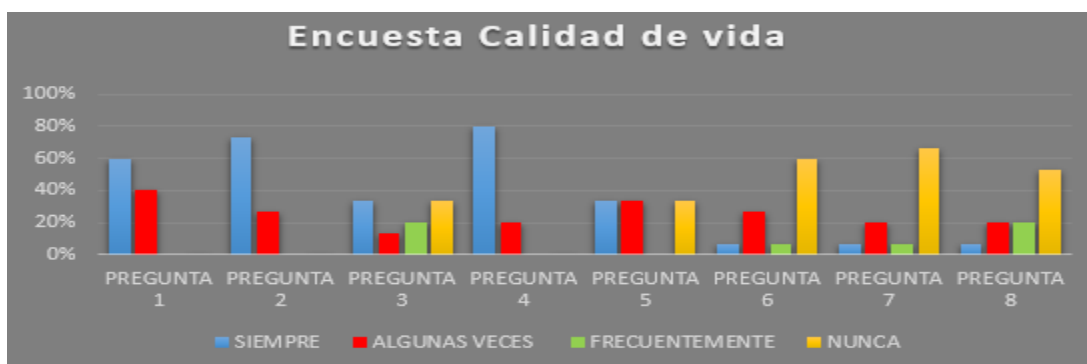


Figura 1/Encuesta Calidad de vida (elaboración propia).

En la Figura 1, se muestran los porcentajes de respuestas obtenidos de la encuesta de calidad de vida, los siguientes son los resultados más relevantes:

El 60 % afirma que siempre el lugar en que desempeñan sus labores cuenta con todas las normas de seguridad, el 73 % de los soldados encuestados afirman que siempre disponen de recursos económicos para cubrir sus necesidades básicas, en la tercera pregunta en la dificultad para adaptarse a diferentes actividades los porcentajes variaron entre siempre 33%, algunas veces 13%, frecuentemente 20% y nunca 33%, en la cuarta pregunta se encuentra el porcentaje más alto obtenido en la encuesta con un 80 %, que afirma que siempre desarrolla su trabajo de manera responsable y competente, en la

quinta pregunta donde se dice que en su actual estado de salud le permite llevar una vida normal se tuvo el mismo porcentaje de 33% para siempre, algunas veces y nunca.

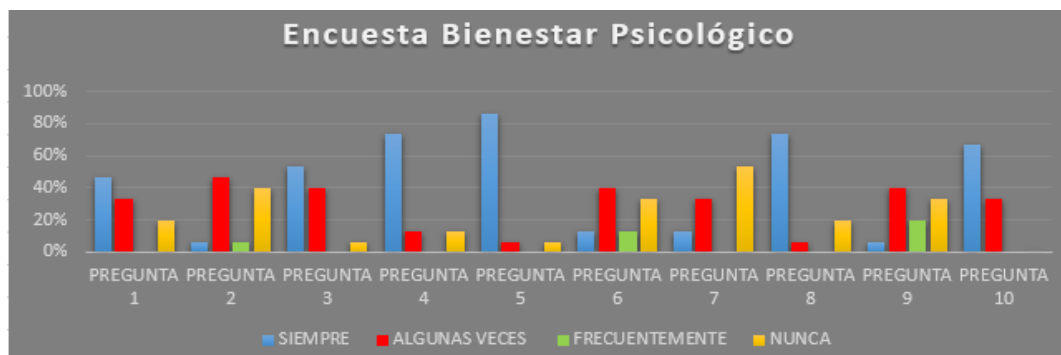


Figura 2/Encuesta Bienestar psicológico (elaboración propia).

En la Figura 2, se muestran los porcentajes de respuestas obtenidos de la encuesta de bienestar psicológico, los siguientes son los resultados más relevantes:

El 47% de los soldados encuestados siempre se encuentran satisfechos con la vida que actualmente llevan, el 47% algunas veces presenta síntomas de depresión, el 53% están alegres y de buen humor, el 73 % siempre se muestran motivados a la hora de hacer alguna actividad, a la pregunta de mantiene una buena relación con su familia se encontró el porcentaje más alta de esta encuesta con un 87%, el 40% manifiesta sentimientos de incapacidad algunas veces, el 73% de los soldados afirman que siempre encuentran apoyo psicológico para ellos y los miembros de su familia y por último el 67% siempre y el 33% algunas veces se muestra satisfecho consigo mismo.

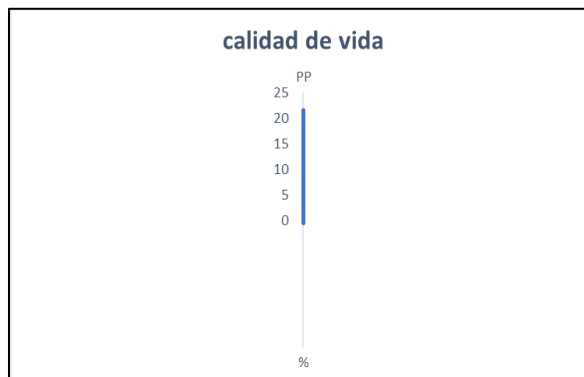


Figura 3/Escala Likert calidad de vida (elaboración propia).

En la figura 3 vemos como el puntaje promedio de la calidad de vida en los soldados profesionales afectados por artefactos explosivos del Batallón de Sanidad Soldado José María Hernández (BASAN) en la escala Likert fue de 21.53. Las normas de seguridad encontradas en el lugar de trabajo, el no sentirse excluido a su alrededor, no presentar dificultad para iniciar una nueva relación de amistad o pareja, no sentirse rechazado o discriminado por su condición, contar con recursos económicos, entre otros hacen que el porcentaje de satisfacción sea del 67%.

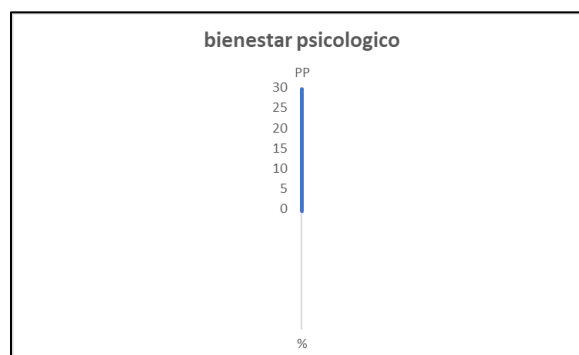


Figura 4/Escala Likert bienestar psicológico (elaboración propia).

En cuanto a la figura 4 vemos un puntaje de 29.53 con un porcentaje de satisfacción del 67%, obtenido de la satisfacción consigo mismo, encontrar apoyo psicológico tanto como para el soldado como para su familia, estar alegre o de buen humor, mantener una buena relación con la familia, encontrarse motivado a la hora de

hacer alguna actividad, no encontrarse desmotivado en su lugar trabajo, no presentar síntomas de depresión.

#	1 PREGUNTA	2 PREGUNTA	3 PREGUNTA	4 PREGUNTA	5 PREGUNTA	6 PREGUNTA	7 PREGUNTA	8 PREGUNTA
1	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	NUNCA	ALGUNAS VECES
2	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA	NUNCA
3	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA
4	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	FRECUENTEMENTE
5	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	NUNCA	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES
6	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA
7	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES
8	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA
9	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA	ALGUNAS VECES	NUNCA
10	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE	NUNCA	ALGUNAS VECES	NUNCA	FRECUENTEMENTE
11	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE	NUNCA	ALGUNAS VECES	NUNCA	FRECUENTEMENTE
12	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA
13	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA
14	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	ALGUNAS VECES	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
15	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	NUNCA

Figura 5/Respuestas encuesta calidad de vida (elaboración propia).

En la figura 5 se encuentran las respuestas de la encuesta de calidad de vida realizada a los 15 soldados profesionales.

#	1 PREGUNTA	2 PREGUNTA	3 PREGUNTA	4 PREGUNTA	5 PREGUNTA	6 PREGUNTA	7 PREGUNTA	8 PREGUNTA	9 PREGUNTA	10 PREGUNTA
1	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
2	NUNCA	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
3	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
4	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE
5	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES
6	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE
7	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES
8	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
9	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES
10	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES
11	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES
12	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
13	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	NUNCA	NUNCA	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE
14	NUNCA	ALGUNAS VECES	ALGUNAS VECES	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA	NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
15	SIEMPRE	NUNCA	SIEMPRE	SIEMPRE	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	SIEMPRE

Figura 6/Respuestas encuesta bienestar psicológico (elaboración propia).

En la figura 5 se encuentran las respuestas de la encuesta de bienestar psicológico realizada a los 15 soldados profesionales.

Discusión.

“Según el estudio realizado por Huanay (2019). En su trabajo titulado Resiliencia y Estilos de afrontamiento al estrés en soldados que prestan servicio militar voluntario en zona VRAEM del Ejército Peruano”. En este estudio se ve como la resiliencia es un

factor importante en el desarrollo de una mejora en la calidad de vida de los soldados el aceptar su condición hace que sea más fácil el afrontamiento de su problema. En cuanto a las encuestas realizadas a los soldados del batallón de Sanidad Soldado José María Hernández (BASAN) ubicado en la ciudad de Bogotá del Ejército Nacional de Colombia, se encontró que ante la primera pregunta “se encuentra satisfecho con su calidad de vida” los resultados reflejados fueron positivos en cuanto se le pregunto por síntomas de depresión más del 40% de los encuestados mostro que carecían de signos de depresión, lo cual coincide con este estudio dándonos a entender como la resiliencia (capacidad que tiene una persona para superar una circunstancia traumática) es un factor determinante para la mejora en la calidad de vida.

“Según el estudio realizado por Castro (2017). En su trabajo Apoyo social y calidad de vida en víctimas de mina antipersonal, munición sin explotar o artefactos explosivos improvisado en Colombia”. En Colombia se encontró una relación entre el apoyo social y como este mejoraría en la calidad de vida de los soldados afectados por artefactos explosivos. Se encuentra una similitud con las encuestas realizadas en este trabajo como por ejemplo la pregunta “¿Tiene dificultad para iniciar una nueva relación de amistad o de pareja?”. Se encontró que en su mayoría los soldados que se aceptaban su condición de discapacidad nunca encontraron dificultad para relacionarse socialmente. Por el contrario, los soldados que no aceptaban su condición de discapacidad encontraron dificultad para relacionarse, esto nos lleva a entender como un mejor acompañamiento profesional podría ayudar de forma satisfactoria primero a la aceptación de su condición para que esta no afecte su forma de relacionarse con la sociedad y que esto genere una mejora en su calidad de vida.

“Según el estudio realizado por Ramírez (2014). Cuyo título es: La discapacidad y su representación social en militares con discapacidad física. *Terapia Ocupacional*”. vemos como de nuevo la percepción de los mismos soldados afectados por artefactos explosivos es determinante en su vida social y como este determina de forma positiva o negativa su forma de enfrentar su discapacidad ante su familia y ante la sociedad. ¿En las encuestas realizadas para este trabajo se encontró que respuestas positivas en cuanto a “Se encuentra motivado a la hora de realizar alguna actividad?” se ve reflejado en sus

actividades diarias de forma positiva, dándonos a entender como el bienestar psicológico realmente influye en la calidad de vida, lo que nos da una idea de la forma en que podemos crear mecanismos de ayuda para que contribuyan en el mejoramiento de su calidad de vida.

El modelo de Ryff (como cita Tang, 2017) “desarrolla seis dimensiones básicas que determinan el campo de la salud mental, las dimensiones son: Autoaceptación, Relaciones positivas, Autonomía, Dominio del entorno, Propósito en la vida, Crecimiento personal”. En el anterior estudio vemos como la auto aceptación y las relaciones positivas hacen parte de esta teoría del bienestar psicológico, en las encuestas vemos reflejado como la aceptación de su condición de discapacidad se refleja de forma positiva en las relaciones sociales, lo anterior nos da a entender esta teoría como verdadera, ¿otro aspecto en esta teoría es la autonomía que se vio reflejada en las encuestas en la pregunta “su estado de salud actual le permite llevar una vida normal?” cuando es de forma positiva se ve reflejado en un dominio de su entorno y esto a su vez se refleja en cómo se tiene un propósito de vida como ya cita el modelo de Ryff lo que llevaría a un crecimiento personal. Por ultimo Handicap International (como cita Castro, 2017) afirma:

Tener buenas relaciones familiares y sociales, así como el acceso a un ingreso y el empleo son uno de los determinantes más importantes de la percepción subjetiva de la calidad de vida de las víctimas. Las relaciones sociales y familiares contribuyen al bienestar psicológico de las víctimas, así como su provisión de apoyo material en el caso de tener necesidades. (p.63)

Conclusiones.

El presente trabajo nos dio a entender como aspectos emocionales como el aceptar su condición de discapacidad y afectación psicológica de forma satisfactoria ejercería también de forma positiva en su interacción social, cuando no hay una aceptación repercute de forma negativa en cuanto su interacción social, la no aceptación de su condición darían como resultado una forma de afrontamiento negativa que afectaría su

calidad de vida, de aquí la necesidad del acompañamiento y guía de profesionales de la salud mental.

La calidad de vida de los soldados profesionales del batallón de sanidad soldado José maría Hernández, fue de un promedio del 67% dándonos a entender que el promedio es un poco más de la mitad en cuanto a la satisfacción en este punto. Aún falta más trabajo y estudios que nos lleven a crear mecanismos y programas de ayuda que brinden un apoyo a estos soldados para que mejoren su estado psicológico.

La mejor estrategia de fortalecimiento de bienestar psicológico en estos soldados es la creación y el seguimiento continuo y el apoyo psicológico de profesionales en esta área, de forma a mayor cuidado del personal, acompañamiento y estrategias de afrontamiento y aceptación mejoren su calidad de vida.

La influencia del bienestar psicológico en la calidad de vida es determinante, los estudios realizados dan como resultado que el apoyo psicológico influye de forma determinante en la calidad de vida, como estos soldados afrontan su situación haciendo frente a esta problemática con el poco apoyo que se les brinda.

Para terminar este trabajo hemos de entender que la salud mental de estos soldados es parte primordial no solo porque son personas que dieron parte de su ser y su cuerpo para salvaguardar y proteger a otros, es menester que el estado cree mejores programas de apoyo psicológico que vallan encaminados en el mejoramiento continuo en cuanto al apoyo, seguimiento y acompañamiento de estos soldados ya que esto mejoraría su calidad de vida.

Limitaciones.

Algunas limitaciones encontradas fueron el factor tiempo dado que los permisos requeridos para la autorización de recolección de datos se aprobaron a última hora y así poder realizar las encuestas a los soldados.

La cantidad de los sujetos se vio limitada a la que se encontraba disponible para las encuestas. Se hubiera querido tener una muestra más grande.

Recomendaciones.

La creación de programas enfocados en la rehabilitación psicológica y una mayor atención y seguimiento psicológico, la importancia de estudios referentes a bienestar psicológico y su influencia en la calidad de vida, estos programas deben ser evaluados constantemente por expertos para que con una retroalimentación constante lleve a una mejoría de la calidad de vida, no solo de nuestros soldados en Colombia sino de todo el mundo donde militares y civiles se encuentran afectados por esta problemática.

Para futuros estudios se sugiere tener una muestra más grande para llegar a abarcar porcentajes más altos de población y encontrar diferentes factores de afectación de la calidad de vida. Como sociedad se deben realizar acciones suficientes para que el número de víctimas se disminuya o sea nulo, en ocasiones vivir en ciudades no deja ver la realidad que sufre el país. Se sugiere revisar factores como la depresión ya que el 47% algunas veces, el 7% siempre y 7% frecuentemente, presentan síntomas de depresión, con este trastorno mental se presentarán bajos estados de ánimo y con frecuentes alteraciones de comportamiento que no ayudan a la recuperación de estos soldados profesionales afectados.


Referencias bibliográficas

- Aponte Daza, V. C. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSA*, 13(2), 152-182.
- Castro, D. A. O. (2017) Apoyo social y calidad de vida en víctimas de mina antipersonal, munición sin explotar o artefacto explosivo improvisado en Colombia.
- Chiriboga Chamorro, S. M. (2015). Afrontamiento de discapacidades físicas y calidad de vida, en personal militar en servicio activo (Bachelor's thesis).
- CICR. (2020). La difícil realidad del conflicto armado en Colombia. Obtenido de <https://www.icrc.org/es/document/colombia-preocupaciones-del-conflicto-armado-y-la-violencia>
- Freire, C. Ferradas, M. Nùñez, J. C. Valle, A. (2017). Estructura factorial de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en estudiantes universitarios. Volumen 10, 1-8.
Recuperado de:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888899216300198>
- GOV.CO (2014) Historia de artefactos explosivos en el mundo. Ejército Nacional.
Recuperado de:
https://www.ejercito.mil.co/el_centro_nacional_artefactos_explosivos_minas_cenam_capacita_comites_explosivos_bating/conozcanos/historia_artefactos_explosivos_384132_384132
- Hernandez, R, Fernandez, C, & Baptista, P. (2015) Metodología de la investigación. (6° ed.) Mexico D.F: Editorial McGraw Hill.
https://www.ejercito.mil.co/el_centro_nacional_artefactos_explosivos_minas_cenam
- Huanay Yauli, M. M. (2019). Resiliencia y Estilos de afrontamiento al estrés en soldados que prestan servicio militar voluntario en zona VRAEM del Ejército Peruano.

- López Arias, L. C., & Pinzón Casas, L. V. (2019). Funcionalidad familiar en soldados que están en tratamiento en los diferentes servicios del batallón de sanidad en el periodo 2019-I.
- Matalinares, M. L., Díaz, G., Raymundo, O., Baca, D., Uceda, J., & Yaringaño, J. (2016). Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *Persona*, (019), 105-126.
<https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.975>
- Ramírez Ramos, S. M. (2014). La discapacidad y su representación social en militares con discapacidad física. *Terapia Ocupacional*.
- Ruiz Romero, G. A., & Castaño Zapata, D. (2019). La expuesta vulnerabilidad del cuerpo. Registros de la victimización por minas antipersonal en Colombia. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 64(236), 111-135.
- Sampieri, R. Fernandez, C. Baptista, M. (2014) *Metodología de la investigación*. 6° edición. Mc Graw Hill Education.
- Sánchez-Sandoval, Y., & Verdugo, L. (2016). Desarrollo y validación de la Escala de Expectativas de Futuro en la Adolescencia (EEFA). *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 32(2), 545-554.
- Tang Jiménez, Y. A. (2017). *Mobbing y bienestar psicológico en la Tropa de una institución militar peruana del Callao*, 2017.
- Tavera, J. (2014). Amputación: más allá de un cambio físico, un cambio mental. *Revista El Dolor*, 62, 20-22.
- UARIV. (2018). Unidad de Atención y Reparación Integral de Víctimas. Recuperado el 20 de febrero de 2018, unidad de atención y reparación integral a las víctimas: <http://cifras.unidadvictimas.gov.co/Home/Victimizaciones>

Anexos.

Anexos 1. Consentimiento Informado

	PROCESO:	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PRACTICA II - LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL	Código: ID.TI-F001
	FORMATO:	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Versión: 001
			Fecha de Aplicación : / /2020
			Página 1 de 1

Declaración de Consentimiento Informado

Fecha: _____

Yo _____ identificado con C.C. _____ manifiesto que he leído las declaraciones y demás información detallada en esta declaración de consentimiento y he sido informado (a) sobre el plan de mejora que están realizando los practicantes de Psicología de la Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, denominada “_____”


_____”, y autorizo mi participación en esta, aportando los datos que sean necesarios para el estudio. He sido informado (a) que esta plan de mejora no representa ningún riesgo para mi integridad y además dicha información respetará su privacidad; se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Entiendo que las entrevistas, talleres, ejercicios, entre otros, pueden ser grabados en video o en audio o registrados fotográficamente. Acepto que se haga uso de citas textuales de forma anónima. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento.

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

C.C.: _____

Anexos 2. Información y declaración de consentimiento informado

	PROCESO:	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PRÁCTICA II - LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL	Código: ID-TI-F002
	FORMATO:	INFORMACIÓN Y DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	Versión: 001
			Fecha de Aplicación : 01/12/2020
			Página 1 de 1

**INFORMACIÓN Y DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PRÁCTICA II INVESTIGATIVA PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL**

Título del estudio: Bienestar Psicológico y su influencia en la calidad de vida en soldados profesionales afectados por artefactos explosivos.

Investigadores: Zulma Yiseth Celis Fetecua
Edwin Ernesto Echeverría Erazo
Andrea Yohana Muñoz Acomcha
Harold Enrique Ortiz Ortiz
Carolina Parra Romero

Objetivo del Plan de Mejora:

A usted se le está invitando a participar en este estudio por ser empleado del Ejército Nacional de Colombia. El objetivo general de el Plan de Mejora es obtener los resultados para unas posibles decisiones de la organización que ayuden a mejorar o cambiar aspectos relacionados con su calidad de vida.

Posibles beneficios

Tal vez usted no obtenga ningún beneficio directo de este estudio, la información obtenida de este trabajo académico podrá beneficiar a esta empresa, debido a que en un futuro podrá tener en cuenta los resultados obtenidos.


Posibles riesgos

Para efectos de este estudio se encuentra categorizado en un plan de mejora sin riesgo ya que en este no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.

Participación voluntaria / Retiro del estudio

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede negarse a seguir participando en este estudio en cualquier momento. Su decisión no afectará en modo alguno la continuidad de este proceso académico.

Anexo 3. Encuesta bienestar psicológico

	PROCESO:	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PRACTICA II - LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL	Código: ID.TI-F003
	FORMATO:	ENCUESTA BIENESTAR PSICOLÓGICO	Versión: 001
			Fecha de Aplicación: / /2020
			Página 1 de 2

Este cuestionario hace parte de un estudio de investigación de los estudiantes de la carrera de Psicología de la universidad Politécnico Gran Colombiano.


Objetivo: Verificar el bienestar psicológico y emocional actual de los soldados profesionales afectados por artefactos explosivos del Batallón de sanidad José María Hernández (BASAN) del Ejército Nacional de Colombia, incluyendo estilos de vida saludables, conductas y comportamientos.

Instrucciones

A continuación, encontrará una serie de preguntas, por favor marque la opción que más se ajuste a su condición, todas las preguntas deben ser respondidas en su totalidad.

Datos personales de la persona encuestada				
Nombre				
Apellido				
Fecha de nacimiento				
No. de identificación				
Sexo	Masculino	<input type="checkbox"/>		
	Femenino	<input type="checkbox"/>		
Instrucciones par el diligenciamiento del cuestionario.				
A continuación encontrará una serie de preguntas, por favor marque la opción que más se ajuste a su condición, todas las preguntas deben ser respondidas en su totalidad.				
1. Se encuentra satisfecho con la vida que actualmente lleva?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
2. Presenta síntomas de depresión?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
3. Está alegre y de buen humor?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
4. Se muestra motivado a la hora de hacer alguna actividad?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
5. Mantiene una buena relación con su familia?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
6. Manifiesta sentimientos de incapacidad o seguridad?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
7. Se muestra desmotivado en su lugar de trabajo?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
8. Encuentra apoyo psicológico para usted y los miembros de su familia?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
9. Experimenta sentimientos de pena, tristeza y desdicha?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
10. Se muestra satisfecho consigo mismo?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca

Anexo 4. Encuesta calidad de vida

	PROCESO:	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PRACTICA II - LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL	Código: ID.TI-F004
	FORMATO:	ENCUESTA CALIDAD DE VIDA	Versión: 001
			Fecha de Aplicación: / /2020
			Página 2 de 2

Este cuestionario hace parte de un estudio de investigación de los estudiantes de la carrera de Psicología de la universidad Politécnico Gran Colombiano.

Objetivo: Verificar el bienestar psicológico y emocional actual de los soldados profesionales afectados por artefactos explosivos del Batallón de sanidad José María Hernández (BASAN) del Ejército Nacional de Colombia, incluyendo estilos de vida saludables, conductas y comportamientos.

Instrucciones

A continuación, encontrará una serie de preguntas, por favor marque la opción que más se ajuste a su condición, todas las preguntas deben ser respondidas en su totalidad.

Datos personales de la Persona encuestada				
Nombre				
Apellido				
Fecha de nacimiento				
No. de identificación				
Sexo				
	Masculino	<input type="checkbox"/>		
	Femenino	<input type="checkbox"/>		
Instrucciones				
A continuación encontrará una serie de preguntas, por favor marque la opción que más se ajuste a su condición, todas las preguntas deben ser respondidas en su totalidad.				
1. El lugar donde desempeña sus labores cuenta con todas las normas de seguridad?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
2. Dispongo de los recursos económicos para cubrir las necesidades básicas?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
3. Muestran dificultad para adaptarse a las diferentes situaciones que se le presentan en sus actividades?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
4. Desarrolla su trabajo de manera responsable y competente?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
5. Su estado actual de salud le permite llevar una vida normal?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
6. Es rechazado o discriminado por su condición?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
7. Tiene dificultad para iniciar una nueva relación de amistad y/o pareja?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca
8. Me siento excluido y extraño con las personas de mi alrededor?	Siempre	Algunas Veces	Frecuentemente	Nunca

Anexo 5. Producto Multimedia

<https://youtu.be/XMQvNelmY9U>