

## Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

**BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA**  
UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
Chía - Cundinamarca

PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN ADULTOS  
HOSPITALIZADOS QUE EXPERIMENTARON UN TRAUMA MUSCULO –  
ESQUELETICO POR ACCIDENTES DE TRANSITO

LIGIA ADRIANA AVILA MARTÍN

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN  
MAESTRIA EN ENFERMERÍA  
CHIA, CUNDINAMARCA  
2016

PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN ADULTOS  
HOSPITALIZADOS QUE EXPERIMENTARON UN TRAUMA MUSCULO –  
ESQUELETICO POR ACCIDENTES DE TRANSITO

LIGIA ADRIANA AVILA MARTÍN

Trabajo de investigación para optar el título de magister en Enfermería

Directora

PAOLA SARMIENTO GONZALEZ

Profesora Universidad de la Sabana

Codirectora

LUCY MUÑOZ DE RODRIGUEZ

Profesora Universidad de la Sabana

UNIVERSIDAD DE LA SABANA

FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN

MAESTRIA EN ENFERMERÍA

CHIA, CUNDINAMARCA

2016

*Con gratitud y cariño para todas aquellas personas que contribuyeron en la realización de este trabajo de Investigación. Con especial afecto para las profesoras Lucy y Paola, que creyeron en este proyecto y fueron un gran apoyo en este proceso de formación.*

Nota de aceptación

-----  
-----  
-----

-----

Presidente del Jurado

-----

Jurado

-----

Jurado

Chía, 2016

## **TABLA DE CONTENIDO**

	PAGINA
LISTA DE TABLAS	7
LISTA DE GRÁFICAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCION	11
1. MARCO REFERENCIAL	13
1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.3 OBJETIVOS	20
1.3.1 Objetivo general	20
1.3.2 Objetivos específicos	20
1.4 CONCEPTOS DE LA INVESTIGACION	21
1.5 JUSTIFICACIÓN	22
2. MARCO TEORICO	25
2.1 MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY	25
2.2 TEORIA DE RANGO MEDIO DE AFRONTAMIENTO	28
2.3 TEORIA DE RANGO MEDIO DE ADAPTACIÓN A LOS EVENTOS DE LA VIDA	30
2.4 ESCALA DE MEDICION DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY (CAPS)	35
2.5 TRAUMA MÚSCULO ESQUÉLETICO	38
3. MARCO METODOLOGICO	41
3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	41
3.2 POBLACIÓN	41
3.3 SELECCIÓN DE LA MUESTRA	41
3.4 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION	42
3.4.1. Criterios de inclusión	
3.4.2. Criterios de exclusión	
3.5 INSTRUMENTO "Escala de medición del proceso de afrentamiento y adaptación"	42
3.6 FASES DE LA INVESTIGACIÓN	44
3.6.1 Proceso para la recolección de la información	44
3.6.2 Procesamiento de la información	45
4. CONSIDERACIONES ÉTICAS	46
5. MARCO DE RESULTADOS	48

5.1 DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS CASOS	53
5.2 DESCRIPCIÓN DE CASOS SEGÚN CAPS	53
5.3 ANÁLISIS DE CASOS	158
6. DISCUSION	166
7. CONCLUSIONES	170
8. HIPOTESIS	172
9. LIMITACIONES	173
10. RECOMENDACIONES	174
11. BIBLIOGRAFIA	176
12. ANEXOS	190
12.1 Consentimiento informado	190
12.2 Solicitud de autorización para el uso de la "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación"	192
12.3 Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy	194

## **LISTA DE TABLAS**

**TABLA 1.** Principales conceptos y definiciones del modelo de Adaptación de Callista Roy

**TABLA 2.** Clasificación sociodemográfica de acuerdo a la edad

**TABLA 3.** Clasificación sociodemográfica de acuerdo al sexo

**TABLA 4.** Clasificación según nivel socioeconómico

**TABLA 5.** Clasificación sociodemográfica según escolaridad

**TABLA 6.** Clasificación sociodemográfica según estado civil

**TABLA 7.** Clasificación sociodemográfica según el tipo de lesión

**TABLA 8.** Clasificación sociodemográfica de acuerdo a condición durante el accidente

**TABLA 9.** Clasificación de acuerdo al tiempo de hospitalización

**TABLA 10.** Comparación de los 11 casos de estudio

## **LISTA DE GRAFICAS**

**GRAFICA N1.** Esquema de la teoría de rango medio de afrontamiento.

**GRAFICA N2.** Esquema de la teoría de rango medio de adaptación a los eventos de la vida.

**GRAFICA N3.** Esquema de la teoría de rango medio de adaptación a los eventos de la vida.

**GRAFICA N 4.** Mapa de enlace de la teoría de rango medio del afrontamiento y de adaptación a los eventos de la vida con el fenómeno de estudio.

## RESUMEN

**Objetivo:** Explorar el proceso de afrontamiento y adaptación de 11 casos de adultos que experimentaron un trauma musculoesquelético, por accidentes de tránsito, durante la estancia hospitalaria en la Clínica Universidad de la Sabana en 2015. **Método:** Estudio de casos que permitió describir y comparar el proceso de afrontamiento y adaptación en 11 personas. Se aplicó la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación versión abreviada en español, al ingreso y al egreso hospitalario. En esta investigación se tuvo en cuenta los principios éticos correspondientes, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes y las autorizaciones de la Subcomisión de Investigación de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de la Sabana y de la Clínica donde se llevó a cabo el estudio. **Resultado:** Los hallazgos de este estudio muestran para ocho de los once casos una tendencia a mantenerse en nivel alto de afrontamiento o a pasar de nivel medio a alto desde el ingreso hasta el egreso hospitalario. **Conclusión:** La mayoría de los casos tuvo un proceso de afrontamiento y adaptación dirigido al problema, donde se encontró interés por resolver dudas relacionadas con la situación antes de actuar, utilización de experiencias pasadas consideradas como útiles, adopción de nuevas habilidades para afrontar las situaciones difíciles y el uso de soluciones alternativas y recursos.

**Palabras clave:** Enfermería, afrontamiento, adaptación, trauma musculoesquelético, accidentes de tránsito.

## **COPING AND ADAPTATION PROCESS IN HOSPITALIZED ADULTS THAT FACED A MUSCLE-SKELETAL TRAUMA DUE TO TRANSIT ACCIDENTS**

**Objective:** To explore the process of coping and adaptation of 11 cases of adults who experienced musculoskeletal trauma by traffic accidents during the hospital stay at the Clinic Universidad de la Sabana in 2015. **Method:** Case studies allowed to describe and comparing the process of coping and adaptation in 11 people. It was used the Scale measurement of coping and adaptation process abridged version in Spanish, it was applied at admission and hospital discharge. This research took into account the relevant ethical principles, the informed consent process and authorization of the Subcommittee on Research of the School of Nursing and Rehabilitation Sabana University and Clinic where was obtained the study. **Result:** The findings of this study showed for eight of the eleven cases a tendency to keep high level of coping or move from medium to high level from admission to hospital discharge. **Conclusion:** Most cases had a process of coping and adaptation addressed to the problem. It was approached by participants through the clarifying questions related to the situation before acting, the use of past experiences considered useful, the adoption of new skills to cope with difficult situations and the use of alternative solutions and resources.

**Keywords:** Nursing, coping, adaptation, musculoskeletal trauma, traffic accidents.

## INTRODUCCION

El trauma musculo esquelético que experimentan las personas, se produce cuando el cuerpo recibe un impacto que altera las funciones propias de los órganos que resultan afectados<sup>1</sup>, puede ser causado por una variedad de mecanismos, pero cualquiera que sea su causa, el punto en común es el daño celular, en tejidos y órganos a causa de la transmisión externa de fuerzas al cuerpo<sup>2</sup>. Estos traumas constituyen para las personas un problema de salud y se clasifican dentro de las diez primeras causas de muerte a nivel global<sup>3</sup> encontrándose que una de sus principales causas son los accidentes de tránsito.

Estas situaciones traumáticas generalmente producen un impacto psicológico en las personas, generándoles intranquilidad y confusión por las circunstancias, el medio desconocido, el temor hacia la muerte, la mutilación, la inmovilización y otras alteraciones de su identidad e integridad corporal<sup>4</sup>, con consecuencias sobre su estado emocional y calidad de vida, que pueden afectar la forma como la persona afronta el proceso de rehabilitación y se adapta a sus nuevas condiciones de vida.

El tema del afrontamiento y la adaptación en estas personas ha sido ampliamente estudiado desde diferentes disciplinas, entre ellas la Enfermería, donde se destaca la importancia de identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación para el diseño de intervenciones tempranas que disminuyan el riesgo de desarrollar alteraciones psicológicas<sup>5</sup>.

Sin embargo, en la búsqueda preliminar realizada no se hallaron estudios investigativos a nivel nacional asociados a este fenómeno de estudio, sus cambios en el tiempo, las estrategias que usaron para afrontar la enfermedad y como se desarrolla la adaptación a sus nuevos estilos de vida, por lo que resulta útil explorar el proceso de afrontamiento y adaptación de adultos que experimentaron un trauma musculo esquelético por accidentes de tránsito a través del análisis de

estudios de caso, para conocer a profundidad este fenómeno poco estudiado en nuestro país desde la fundamentación teórica de Enfermería.

## **1. MARCO REFERENCIAL**

### **1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

El trauma musculo esquelético que experimentan las personas, es frecuentemente traumático y de aparición repentina, se produce cuando el cuerpo recibe un impacto que altera las funciones propias de los órganos que resultan afectados<sup>6</sup>, puede ser causado por una variedad de mecanismos, pero cualquiera que sea su causa, el punto en común es el daño celular, en tejidos y órganos a causa de la transmisión externa de fuerzas al cuerpo. La gravedad de la lesión es categorizada como leve, moderada, grave o incompatible con la vida; y aunque los términos de lesión y trauma a menudo se utilizan indistintamente, el termino trauma se utiliza generalmente para referirse a la más grave de las lesiones<sup>7</sup>.

Estos traumas constituyen para las personas un importante problema de salud durante toda la vida, actualmente proyectados a convertirse en la cuarta causa de discapacidad ajustada a los años de vida para el 2030 a nivel mundial según Mathers et al. 2009<sup>8</sup>, y se han clasificado dentro de las diez primeras causas de muerte a nivel global<sup>9</sup>. Al respecto, Espinosa (2011)<sup>10</sup> hace referencia a que el trauma musculo esquelético en adultos ha desplazado a otras patologías tales como enfermedades infecto-contagiosas, convirtiéndose realmente en una pandemia mundial. El impacto social de esta nueva pandemia es tan grave, que produce aproximadamente 3,5 millones de muertes y alrededor de 50 millones de lesionados anualmente en el mundo, con daños que pueden ir desde lesiones leves hasta secuelas severas con discapacidad importante; sin contar con el severo daño psicológico que sufren los sobrevivientes al trauma, y que puede impactar seriamente en la dinámica familiar y de la sociedad que muchas veces no está preparada para la atención de este tipo de pacientes<sup>11</sup>.

Según las estadísticas actuales publicadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>12</sup>, dentro del rango de accidentes en general, los accidentes producidos por vehículos de motor ocupan el primer puesto y los países de Brasil, Colombia, Estados Unidos, México y Venezuela son los cinco países con el mayor número de muertes relacionadas con el tránsito. En su informe presentado a las Naciones Unidas, la OMS afirmó que, además de las muertes, "cientos de miles de personas más se lesionan en las vías de tránsito y algunas de ellas se convierten en personas en situación de discapacidad permanente"<sup>13</sup>.

En Colombia, según González<sup>14</sup>, las elevadas cifras de morbilidad y mortalidad por traumatismos, ocasionan anualmente hasta el 41% de los años de vida saludables perdidos por discapacidades y afectan en especial al grupo laboral de personas económicamente activas comprendido entre los 15 y 45 años de edad, como lo informa también el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2014<sup>15</sup>, que reporta 50.574 casos atendidos por accidentes de transporte durante el año; con un 87.3% de casos que corresponden a lesiones no fatales, o sea 44.172 personas; durante el año 2014 el aumento de heridos por accidentes de transporte fue de 5,62% comparado con el año 2013, siendo el hombre el más afectado en accidentes de transporte tanto en lesiones fatales como no fatales; con respecto a la edad, el 65.06% de las personas con lesiones no fatales están entre 15 y 44 años, predominante en el grupo etario de 20 a 24 años de edad.

En cuanto a la Clínica Universidad de la Sabana<sup>16</sup>, para el período comprendido entre enero a septiembre de 2013, se encontraron 1297 personas con traumatismos músculo esqueléticos clasificados como Triage II (situación de urgencia con riesgo vital) y 111 personas con la misma condición clasificados como Triage I (atención inmediata – riesgo inminente de muerte) como resultado de accidentes de tránsito. Para las personas clasificadas como Triage I se encontró más hombres que mujeres afectados, una edad promedio de 36 años, estancia hospitalaria promedio de 8 días y con diagnósticos más frecuentes de politraumatismo, trauma craneoencefálico (TCE) de leve a moderado y trauma toraco- abdominal. Estos datos gracias a la revisión del sistema de información electrónico *Hosvital*, de donde fue posible extraer los

datos de personas que ingresaron por accidentes de tránsito, éstos fueron filtrados a través del sistema excluyendo población no adulta y cuya causa de ingreso no correspondiera a accidentes de tránsito, los datos obtenidos fueron corroborados con la revisión individual de la historia clínica donde se registró el diagnóstico, su causa, edad, sexo y el tiempo de estancia hospitalaria.

Por otro lado, como menciona Martín<sup>17</sup>, estas situaciones traumáticas en adultos se han relacionado con el impacto psicológico y con la aparición de trastornos psiquiátricos, ya que corresponden a situaciones que van acompañadas de una mezcla de consecuencias psicológicas, médicas y legales (Brom, Cléber y Hofman, 1993). La persona politraumatizada sufre intranquilidad y confusión por las circunstancias, el medio desconocido y el temor hacia la muerte, la mutilación, la inmovilización y otras alteraciones de su identidad e integridad corporal, como efectos que pueden sobrevenir del trauma<sup>18</sup>

Por ejemplo, Cáceres<sup>19</sup> reportó que después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza, culpa, desesperanza, trastornos del sueño y de la alimentación; produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar la forma como la persona afronta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Si no se han logrado movilizar los recursos necesarios, puede generarse un aumento mayor de la tensión que puede conllevar a la aparición de ansiedad, rabia e incertidumbre; hasta el punto en que estabiliza el estado de ánimo si se contó con los recursos adecuados y el apoyo externo; requiriendo de la persona el desarrollo de su capacidad de afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991)<sup>20</sup>.

O'Donnell (2012)<sup>21</sup> reporta investigaciones como las de Bryant et al., 2010; quien señala en su estudio que en los 12 primeros meses después de una lesión musculo esquelética grave hasta el 30% de los pacientes pueden desarrollar un trastorno psiquiátrico. Esta relación ha sido bien documentada, se ha reportado que el diagnóstico se presenta hasta en 32.5% de las personas que se ven involucradas en accidentes de

tránsito según Bellomo y cols. (2006) y que entre 11 y 17.6% de quienes sufren este tipo de experiencias pueden mantener los síntomas entre una semana y 12 meses después del evento (Landolt, 2005. Schafer, 2006)<sup>22</sup>. En un estudio de 188 pacientes de accidentes de tránsito, 10 días después de los accidentes 41% mostró ansiedad severa<sup>23</sup>; en otro estudio la incidencia del TEPT (Trastorno de Estrés Post traumático) un año después de los accidentes de tránsito fue encontrada en orden del 10 al 45% (Blanchard & Hickling 1998) reportado por Harms<sup>24</sup>. Estudios similares han relacionado también los accidentes de tránsito con afecciones de la función mental, social y de la capacidad de trabajo de las personas. Los traumas psicológicos más comunes son el TEA (Trastorno de Estrés Agudo), el TEPT, la depresión y la ansiedad; que no sólo afectan a la calidad de vida de la persona sino también la de su familia y la sociedad como menciona en su estudio Ching – Hui<sup>25</sup>.

Por otro lado, Zavala (2008)<sup>26</sup> señala que ante un estímulo estresante proveniente del medio, la persona realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, generando como consecuencia una serie de respuestas. Por lo tanto, para saber si un evento es vivido como estresante, es necesario conocer la interpretación que la persona hace de él (Lazarus, 1991); mientras que para una persona un evento traumático puede constituir un obstáculo, para otro puede suponer una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo<sup>27</sup>.

Es por eso, que estudios como el de Heron en 2013<sup>28</sup> señala como las tasas de TEPT después de un accidente en donde se generaron lesiones traumáticas varían de forma considerable, con tasas que van desde el 8% hasta el 45% al mes del trauma, del 8 al 30% a los 3 meses, del 6% al 28% a los 6 meses y del 7% al 26% a los 12 meses posterior al accidente; lo cual muestra una tendencia a la disminución global de la estimación de TEPT en el tiempo y que podría reflejar una remisión natural de los síntomas. Por su parte, Dorfel (2008)<sup>29</sup> reportó en su estudio que tan sólo el 7.6% de los pacientes que sufrían accidentes de vehículos generaban TEPT, demostrando que esta reacción psicológica no es un resultado inevitable de la exposición severa a este tipo de eventos. En un estudio de Ulrich (2001)<sup>30</sup> tan sólo un 4.7% de personas

con lesiones severas víctimas de accidentes de tránsito cumplieron todos los criterios para TEPT y un 20.8% para sub síndrome de TEPT, tasas que se redujeron al año de ser evaluadas nuevamente, lo cual establece, que con el tiempo tiende a haber una disminución significativa de los síntomas psicológicos, y que podría sugerir que las personas que experimentan estos traumas físicos generan algún tipo de estrategia para afrontar la enfermedad y sus consecuencias.

Es así, como algunas personas suelen resistir con insospechada fortaleza los embates de la vida, e incluso ante sucesos extremos hay un elevado porcentaje de personas que muestra una gran resistencia y que sale psicológicamente indemne o con daños mínimos del evento<sup>31</sup>. De hecho, muchas de las personas que experimentaron eventos traumáticos encuentran caminos a través de los cuales obtienen beneficios de su lucha contra los abruptos cambios que el suceso traumático provocó en sus vidas (Tedeschi y Calhoun, 2000) y que requirió de la persona grandes esfuerzos para su adaptación<sup>32</sup>. Las teorías que defienden la posibilidad de crecimiento o aprendizaje postraumático adoptan la premisa de que la adversidad puede, a veces, perder parte de su severidad gracias a procesos cognitivos de adaptación, consiguiendo no sólo restaurar las visiones adaptativas de uno mismo, los demás y del mundo, sino también fomentar la convicción de que uno es mejor de lo que era antes del suceso<sup>33</sup>.

Una de las investigaciones que demuestra esta posibilidad de crecimiento, es el estudio de Flórez y cols., (2011)<sup>34</sup> con pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo por distintas causas, entre ellas el trauma músculo esquelético, en quienes se evaluó la capacidad y estrategias de afrontamiento, con resultados que demostraron que el 63,2% de los participantes se ubicó en el nivel de alta capacidad de afrontamiento, el 19,9% en la mediana, y el 1,2% en baja capacidad de afrontamiento y adaptación. Es decir, que una parte significativa de estas personas tenía capacidades y estrategias para afrontar la situación experimentada.

Un estudio internacional de tipo cualitativo de Gustafsson (2002)<sup>35</sup> reporta como adultos con lesiones agudas traumáticas de la mano utilizan diferentes estrategias de afrontamiento, sin un patrón claro de

uso; que coincide con lo sugerido por Rueda (2008)<sup>36</sup>, quien expone que la eficacia del afrontamiento no es una característica intrínseca del propio afrontamiento o de sus estrategias, sino que se construye en la interacción de la persona con el ambiente, presentando gran variabilidad. Es decir, lo que es eficaz para una persona puede no serlo para otra; lo que es eficaz para afrontar una situación concreta no es generalizable a otras situaciones, y lo que resultó eficaz en un momento dado, puede no serlo ahora<sup>37</sup>. Además, en una investigación sobre los predictores de TEPT en adultos sobrevivientes de accidentes de tránsito, se expuso que no es tanto lo que le pasa a un individuo, en términos de gravedad de la lesión, sí no como el individuo lo percibe y lo procesa, y cómo éste si puede ser predictor de TEPT<sup>38</sup>. Por lo que es claro que hay diferencias individuales en el afrontamiento utilizado.

Por otro lado, un estudio de Rivka<sup>39</sup> menciona que el período inmediatamente después del trauma es fundamental y la mayoría del afrontamiento ocurre dentro de las primeras semanas y meses después del evento traumático (Brewin, Andrews, Rose, and Kirk 1999; Shalev 2002). Aunque los datos apuntan a que aproximadamente un 85% de las personas afectadas por una experiencia traumática siguen un proceso natural de recuperación y no desarrollan ningún trastorno<sup>40</sup>, para muchas personas que experimentaron un accidente de tránsito, sigue habiendo gran dificultad para completar la adaptación, dado el continuo desafío psicológico, social, físico, legal y financiero<sup>41</sup>.

Teniendo en cuenta que en la búsqueda preliminar realizada aún no se han hallado estudios investigativos realizados en Colombia sobre la capacidad de afrontamiento y adaptación de adultos que experimentaron este tipo de situaciones traumáticas, su evolución en el tiempo, las estrategias que usaron para afrontar la enfermedad y como llevan a cabo la adaptación a sus nuevos estilos de vida, se realiza por lo tanto, un análisis de estudios de caso de adultos que experimentaron un trauma músculo esquelético como resultado de un accidente de tránsito durante la hospitalización en la Clínica Universidad de la Sabana; con el fin de establecer inferencias sobre las variables que afectan este fenómeno y poder profundizar en el mismo a la luz de una teoría de Enfermería.

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cómo es el proceso de afrontamiento y adaptación de 11 casos de adultos que experimentaron un trauma músculo esquelético por accidentes de tránsito durante la estancia hospitalaria en la Clínica Universidad de la Sabana en 2015?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Explorar el proceso de afrontamiento y adaptación de 11 casos de adultos que experimentaron un trauma musculo esquelético por accidentes de tránsito, durante la estancia hospitalaria en la Clínica Universidad de la Sabana en 2015.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1.** Describir el proceso de afrontamiento y adaptación de cada uno de los casos de adultos que experimentaron un trauma músculo esquelético por accidente de tránsito, al inicio de la estancia hospitalaria en la Clínica Universidad de la Sabana.
- 2.** Describir el proceso de afrontamiento y adaptación para cada uno de los casos de adultos que experimentaron un trauma músculo esquelético por accidente de tránsito, al egreso hospitalario de la Clínica Universidad de la Sabana.
- 3.** Comparar la descripción del proceso de afrontamiento y adaptación de cada uno de los casos de adultos que experimentaron trauma musculo esquelético por accidentes de tránsito al inicio de la estancia hospitalaria y al egreso de la Clínica Universidad de la Sabana.

## **1.4 CONCEPTOS DE LA INVESTIGACION**

### **ADULTO CON TRAUMA MUSCULO ESQUELETICO**

La persona es definida como un sistema adaptativo con un proceso central de afrontamiento que lidera la adaptación, promueve la salud y que trata con estímulos internos o externos<sup>42</sup> como la experiencia de vivir un trauma músculo esquelético, frecuentemente de aparición repentina y traumática que ocurre cuando el cuerpo recibe un impacto que altera las funciones propias de los órganos que resultan afectados<sup>43</sup>, puede ser causado por una variedad de mecanismos, pero cualquiera que sea su causa, el punto en común es el daño celular, en tejidos y órganos a causa de la transmisión externa de fuerzas al cuerpo. La gravedad de la lesión es categorizada como leve, moderada, grave o incompatible con la vida; y aunque los términos de lesión y trauma a menudo se utilizan indistintamente, el termino trauma se utiliza generalmente para referirse a la más grave de las lesiones<sup>44</sup>.

### **CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO**

Son los esfuerzos individuales cognitivos y conductuales usados para manejar las demandas de las situaciones estresantes y para responder a los cambios del ambiente, en donde se usan estilos de afrontamiento y estrategias de adaptación para adaptarse efectivamente a esos desafíos<sup>45</sup>.

### **ADAPTACIÓN**

Proceso y resultado por el que las personas, que tienen la capacidad de pensar y sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno” (Roy y Andrews, 1999)<sup>46</sup>.

## 1.5 JUSTIFICACIÓN

Experimentar un trauma músculo esquelético corresponde a un evento que genera una serie de cambios físicos, psicológicos, sociales, económicos e incluso legales, como menciona Martín Ayala en 2004<sup>47</sup>; es así, como un porcentaje significativo de personas que viven este tipo de traumatismos reportan cambios en su calidad de vida<sup>48</sup>, pues la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos, que pueden generarle alteraciones en su estado emocional y que pueden afectar de manera decisiva la forma como la persona afronta y se adapta a sus nuevas condiciones de vida<sup>49</sup>.

Éste tema ha sido abordado por disciplinas como la Psicología, Medicina, Psiquiatría y Enfermería, entre otras disciplinas sociales, que se han enfocado en reportar las consecuencias que implica para las personas experimentar este tipo de eventos, haciendo énfasis en las consecuencias psicológicas, el riesgo de desarrollar trastornos psiquiátricos<sup>(50,51,52,53)</sup>, la calidad de vida después del trauma<sup>(54,55)</sup>, el significado de la experiencia de la persona politraumatizada<sup>56</sup>, sus percepciones acerca de esta vivencia, acerca del cuidado de Enfermería recibido en estas circunstancias<sup>(57,58,59)</sup> y las intervenciones educativas creadas para este grupo de pacientes<sup>(60,61,62)</sup>. Además, investigaciones de origen internacional de tipo cualitativo y cuantitativo, han reportado estudios sobre el afrontamiento en estas personas<sup>(63,64,65,66,67,68,69)</sup> donde destacan la importancia que tiene identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación para el diseño de intervenciones tempranas que puedan disminuir el riesgo de desarrollar alteraciones relacionadas con el trauma, ya que identificaron que los estilos de afrontamiento se relacionan con resultados psicológicos variados y cambios en la funcionalidad y calidad de vida<sup>70</sup>.

Sin embargo, a nivel nacional no se han encontrado reportes asociados a este fenómeno de estudio, por lo que resultó útil explorar el proceso

de afrontamiento y adaptación de adultos que experimentaron un trauma musculo esquelético por accidentes de tránsito a través del análisis de estudios de caso, para conocer a profundidad este fenómeno poco estudiado en nuestro país a la luz de fundamentación teórica de Enfermería.

Esta investigación también es de gran utilidad para todas aquellas personas que cuidan, tratan o conviven con estas personas, pues les permite conocer el proceso de afrontamiento y adaptación, sus cambios en el tiempo y los factores que pueden estar influenciando altos o bajos niveles de afrontamiento; todo esto con el fin de que puedan ser un apoyo y una guía para el uso de estrategias de afrontamiento efectivas que orienten este proceso y lo dirijan hacia la adaptación exitosa.

Adicionalmente, este trabajo de investigación está acorde con la visión de la Clínica Universidad de la Sabana, de convertirse para el 2019 en centro de referencia en trauma y centro de excelencia en rehabilitación<sup>71</sup>, ya que ofrece al personal a cargo del proceso de atención de estas personas una mayor comprensión de la capacidad de afrontamiento y adaptación que utilizan los adultos que experimentan traumas músculo esqueléticos, con el fin de generar un enfoque de cuidado encaminado a mejorar o reforzar este proceso, además también puede ser fuente de investigación para otras disciplinas interesadas en el tema y herramienta útil para la generación de nuevo conocimiento disciplinar, tanto en el pregrado como en la educación continuada.

Asimismo contribuye al fortalecimiento de la propia disciplina profesional, respecto a la consolidación de conocimiento del proceso de afrontamiento y adaptación en adultos que experimentaron trauma músculo esquelético, convirtiéndose en base de nuevas intervenciones de Enfermería, que favorezcan la calidad del cuidado que se presta a estas personas. También es punto de partida de nuevos procesos investigativos que busquen evaluar intervenciones propias de Enfermería dirigidas al uso de estrategias de afrontamiento eficaces para optimizar el proceso de adaptación en personas con trauma musculo esquelético por accidente de tránsito.

En cuanto a la relevancia teórica, en esta investigación se utiliza un instrumento de medición generado de la teoría de mediano rango de Afrontamiento de Callista Roy, como es la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (CAPS)<sup>72</sup>, lo cual es un aporte a la aplicación de la teoría de mediano rango en los procesos investigativos.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1 MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

El afrontamiento y la adaptación han sido conceptos ampliamente abordados tanto en el modelo de adaptación de Callista Roy como en sus recientes teorías de rango medio del afrontamiento y de la adaptación a los eventos de la vida.

El afrontamiento ha sido definido por Roy, como los esfuerzos individuales tanto cognitivos como conductuales para manejar las demandas de las situaciones estresantes (Roy & Andrews, 1991)<sup>73</sup>. Según esta autora, el afrontamiento es útil para tratar los problemas que causan angustia y regular las emociones perturbadoras (Chayaput, 2004)<sup>74</sup>

Roy reconoce que el afrontamiento constituye una variable crucial para comprender el efecto de las situaciones que generan alteración en el estado de salud de los individuos y es clave para el manejo de la enfermedad, el mantenimiento y la recuperación de la salud (Aldwin, 1994)<sup>75</sup>

Ya que el Modelo de Adaptación de Roy (MAR) es explorado como una base para la conceptualización del afrontamiento y la adaptación, se hace necesario entender los conceptos que se especifican en su modelo antes de entender el concepto.

#### 2.1.1 CONCEPTOS DEL MODELO DE ROY

**TABLA 1.** Principales conceptos y definiciones del modelo de Adaptación de Callista Roy:

CONCEPTOS	DEFINICIONES
<b>PROBLEMAS DE</b>	Son áreas amplias de interés de las enfermeras

<b>ADAPTACIÓN</b>	en relación con la persona o grupo que se tiene que adaptar, describen las dificultades que representan los indicadores de la adaptación positiva (Roy y Andrews, 1999).
<b>ESTIMULOS</b>	
<b>ESTIMULO FOCAL</b>	Es el estímulo interno o externo más inmediato al que se enfrenta el sistema humano (Roy y Andrews, 1999).
<b>ESTIMULO CONTEXTUAL</b>	"Son otros estímulos que están presentes en la situación y que contribuyen al efecto que origina el estímulo focal, hacen referencia a todos los factores del entorno que se le presentan a la persona, tanto de modo interno como externo, aunque no ocupan el centro de atención de la persona ni de la energía" (Andrews y Roy, 1991)
<b>ESTIMULO RESIDUAL</b>	"Factores del entorno de dentro o fuera del sistema humano que provocan unos efectos no muy definidos en la situación del momento" (Roy y Andrews, 1999)
<b>PROCESOS DE AFRONTAMIENTO</b>	"Modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno" (Roy y Andrews, 1999)
<b>MECANISMOS INNATOS DE AFRONTAMIENTO</b>	"Se determinan genéticamente o son comunes para las especies y suelen verse como procesos automáticos; los seres humanos no piensan en ello" (Roy y Andrews, 1999)
<b>MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO ADQUIRIDOS</b>	"Se crean por medio de métodos, como el aprendizaje. Las experiencias vividas a lo largo de la vida contribuyen a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares" (Roy y Andrews, 1999)
<b>SUBSISTEMA REGULADOR</b>	"Es un proceso de afrontamiento importante en el que entran en juego el sistema neuronal, químico y endocrino" (Roy y Andrews, 1999)
<b>SUBSISTEMA RELACIONADOR</b>	Supone un "proceso de afrontamiento importante en el que entran en juego cuatro canales cognitivos y emotivos: el canal perceptivo y de procesamiento de la información, el aprendizaje, el juicio personal y las emociones" (Roy y Andrews, 1999)
<b>RESPUESTAS DE ADAPTACIÓN</b>	"Son respuestas que fomentan la integridad en función de los objetivos que tiene el sistema"

	humano" (Roy y Andrews, 1999)
<b>REACCIONES INEFICACES</b>	"Son reacciones que no contribuyen a la integridad en función de los objetivos del sistema humano" (Roy y Andrews, 1999)
<b>PROCESO VITAL INTEGRADO</b>	"Se refiere a un nivel de adaptación en el que trabajan las estructuras y las funciones del proceso vital por entero, con el fin de cubrir las necesidades humanas" (Roy y Andrews, 1999)

\* Tabla resumen de conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy<sup>76</sup>

### 2.1.2 CONCEPTOS DEL METAPARADIGMA SEGÚN ROY

- **ADAPTACIÓN:** Se refiere al proceso y resultado por el que las personas, que tienen la capacidad de pensar y sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno" (Roy y Andrews, 1999)<sup>77</sup>.
- **ENFERMERÍA:** Ciencia y práctica que amplía la capacidad de adaptación y mejora la transformación del entorno, es decir, actúa para mejorar la interacción entre la persona y su entorno para así, optimizar la adaptación (Roy, 1984)<sup>78</sup>.

**El objetivo de enfermería** es "mejorar el nivel de adaptación de los individuos y de los grupos de personas en cada uno de los cuatro modos de adaptación, y contribuir así a tener una buena salud, una buena calidad de vida y a morir con dignidad" (Roy y Andrews, 1999)<sup>79</sup>

- **PERSONA:** Sistemas holísticos y adaptables, "como todo sistema adaptable, el sistema humano se define como un todo, con partes que funcionan como una sola unidad para un propósito en concreto. Los sistemas humanos tiene capacidad para pensar y sentir, y se basan en la conciencia y en el significado, por lo que se ajustan de manera adecuada a los cambios que se producen en el entorno y a su vez, influyen en el entorno" (Roy y Andrews, 1999)<sup>80</sup>.
- **SALUD:** "La salud es el estado y el proceso de ser y de convertirse en un ser integrado y completo", menciona que "no consiste en

liberarse de la muerte, las enfermedades, la infelicidad y el estrés, sino que es la capacidad de combatirlos del mejor modo posible” (Roy y Andrews, 1999). Se mantiene la salud mientras las personas se adaptan<sup>81</sup>.

- **ENTORNO:** “Todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y de la conducta de las personas y de los grupos, con una especial consideración a la relación entre los recursos del hombre y de la tierra, donde se incluyen los estímulos focales, contextuales y residuales” (Roy y Andrews, 1999)<sup>82</sup>.

## **2.2 TEORIA DE RANGO MEDIO DEL AFRONTAMIENTO**

La teoría de mediano rango de afrontamiento basado en el modelo de adaptación de Callista Roy recuerda a la persona o grupo como un “sistema adaptativo con un proceso central de afrontamiento que lidera la adaptación y promueve la salud”<sup>83</sup> y al objetivo de la práctica de Enfermería de promover la adaptación de individuos y grupos a través de factores que influyeran las habilidades adaptativas e intervenciones que ayuden a manejar el ambiente y a mejorar su proceso de afrontamiento.

### **GENERACIÓN DE LA TEORÍA DE RANGO MEDIO:**

#### **1. Antecedentes**

- ¿Qué conocemos de afrontamiento? Afrontar ha sido definido como enfrentar con éxito una situación difícil o un problema.
- La literatura relativa al afrontamiento ha crecido significativamente en las últimas décadas. Aldwin (1994) indicó que el afrontamiento es reconocido como una variable crucial en entender el efecto del estrés sobre la salud física y mental.
- En 1981, Roy describe la adaptación como un proceso interrelacional con estímulos focales que son mediados por factores contextuales y residuales que parcialmente producen la interacción llamada estrés. La otra mitad de la interacción es el proceso de afrontamiento desencadenado para producir respuestas adaptativas o inefectivas. Es así, como en 2011 Roy construye las estrategias de afrontamiento como comportamientos

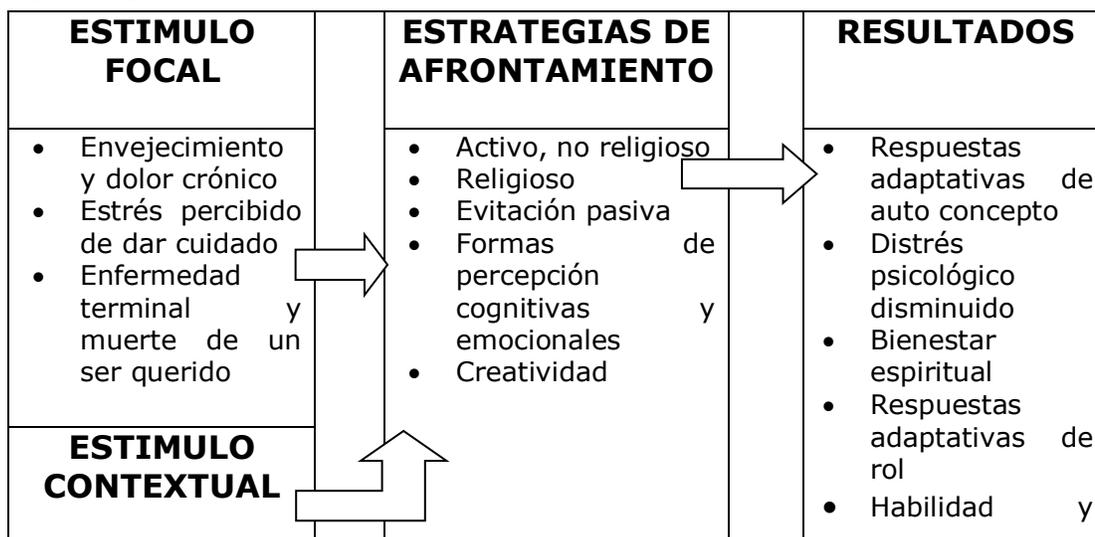
en que el proceso de adaptación se lleva a cabo; éste es definido como un modelo de formas innatas y adquiridas de tomar, manipular y responder a los cambios en situaciones diarias y períodos críticos que dirigen el comportamiento hacia la supervivencia, crecimiento, reproducción, experticia y trascendencia. Esta visión interactiva del afrontamiento y la adaptación está en consonancia con la literatura sobre afrontamiento. Además, el proceso de afrontamiento y adaptación puede ser adaptativo o inefectivo, será adaptativo si llega a los objetivos de la adaptación expresados en los cuatro modos adaptativos.

## 2. Resultados

Un importante componente de la teoría de rango medio son los resultados. En particular, la literatura llama a mirar el afrontamiento desde la perspectiva de resultados efectivos. Como se describió, el modelo de adaptación de Roy define los resultados del proceso de afrontamiento como comportamientos adaptativos o inefectivos que alcanzan las metas de adaptación y son expresados en cuatro modos adaptativos.

## 3. Esquema gráfico

**GRAFICA N 1.** Esquema de la teoría de rango medio de afrontamiento



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raza, género</li> <li>• Cansancio de cuidador</li> <li>• Soporte social disponible</li> <li>• Conflictos en el soporte social</li> <li>• Soporte clínico</li> </ul>				satisfacción en cuidar a otros
--	--	--	--	--------------------------------

Fuente: Roy C. Generating Middle Range Theory. From evidence to practice. New York. Springer Publishing Company. 2014; 222.

#### 4. Proposiciones de la teoría de rango medio<sup>84</sup>

- ✚ Estrategias de afrontamiento activas llevan a cambios en los estímulos de estrés percibido y la adaptación se manifiesta por pérdida del distrés psicológico.
- ✚ Las estrategias de afrontamiento pasivas o de evitación se relacionan con resultados negativos de distrés psicológico, pero con el tiempo se puede llegar a estrategias activas de afrontamiento que conducen a la adaptación; esta es una importante declaración porque toma en cuenta el tiempo, muestra como una persona puede cambiar estrategias cuando un enfoque no está trabajando y también como el afrontamiento varía con los estímulos.
- ✚ El afrontamiento cognitivo en la toma de decisiones importantes es ayudado por el soporte de los proveedores de salud.
- ✚ La espiritualidad es una estrategia usada para afrontar y adaptarse efectivamente.
- ✚ Un estímulo fuerte conduce a incrementar las estrategias de afrontamiento.

### **2.3 TEORIA DE RANGO MEDIO DE ADAPTACION A LOS EVENTOS DE LA VIDA**

El sistema humano usa procesos centrales de afrontamiento para mantener la adaptación en un ambiente cambiante. El sistema es afectado tanto por cambios externos o internos dentro de determinados contextos. El modelo se refiere a estos como estímulos focales, contextuales y residuales. Para el propósito clínico y el análisis

investigativo la salida del sistema puede ser vista como cuatro modos interrelacionados de adaptación: psicológico / físico, auto concepto / identidad de grupo, función de rol e interdependencia.

Cuando tratan con teoría de mediano rango, tratamos con conceptos de un nivel de abstracción que está más cerca a la práctica. Por ejemplo, la cognición puede incluir estrategias de afrontamiento como atención selectiva o solución de problemas.

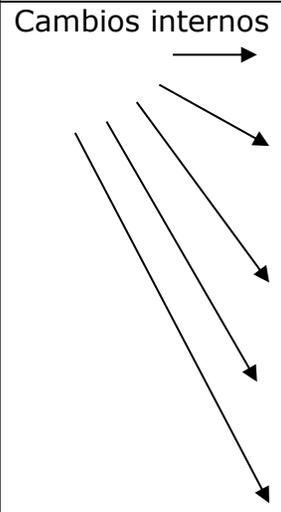
1. Conceptos de la teoría de rango medio

Concepto 1: Estímulo

- Eventos del desarrollo: que son esperados y pueden estar relacionados con cambios internos o externos.
- Eventos situacionales: que son inesperados y pueden estar relacionados con acontecimientos específicos o cambios en la salud.

2. Esquema gráfico de la teoría de rango medio de adaptación los eventos de la vida.

**GRAFICA N2.** Esquema gráfico de la teoría de rango medio de adaptación los eventos de la vida.

EVENTOS DEL DESARROLLO	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	RESULTADOS
Cambios internos 	Implicación personal / yo físico / actitud positiva	Rol efectivo de transición  Una autoestima más alta  Sensación integrada  Actitudes de salud positiva
	Inicio de acción directa / ampliar entrada / expandir estrategias	
	Atención selectiva / enfoque fijo / cambio de foco	
	Planificar el futuro / recursos y experiencias / manejo sistemático	
	Relativo a otros: por ayuda, por soporte, por compartir emocional	

Cambios externos →	Cambios de la enfermera centrados en el niño	
--------------------	--	--

Fuente: Roy C. Generating Middle Range Theory. From evidence to practice. New York. Springer Publishing Company. 2014.

**GRAFICA N3.** Esquema gráfico de la teoría de rango medio de adaptación los eventos de la vida.

EVENTOS SITUACIONALES	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	RESULTADOS
Desafío eventos específicos	Comportamientos centrados en el problema	Rol efectivo Trabajo en equipo Distrés moral / resuelto o no resuelto salud mental protegida
	Uso del conocimiento y habilidades	
	Uso del yo / bienestar espiritual / visión de los fines morales	
	Humor y perspectiva del tiempo	
	Relacionarse con otros para soporte y empatía	
Cambios en la salud	Lenguaje común	Atención personalizada Disminución de la ansiedad y miedo Normalización ansiedad
	Unión única y conexión	
	Centrado en lo bueno	
	Deber de ser fuerte	
	Contar con otros	

Fuente: Roy C. Generating Middle Range Theory. From evidence to practice. New York. Springer Publishing Company. 2014

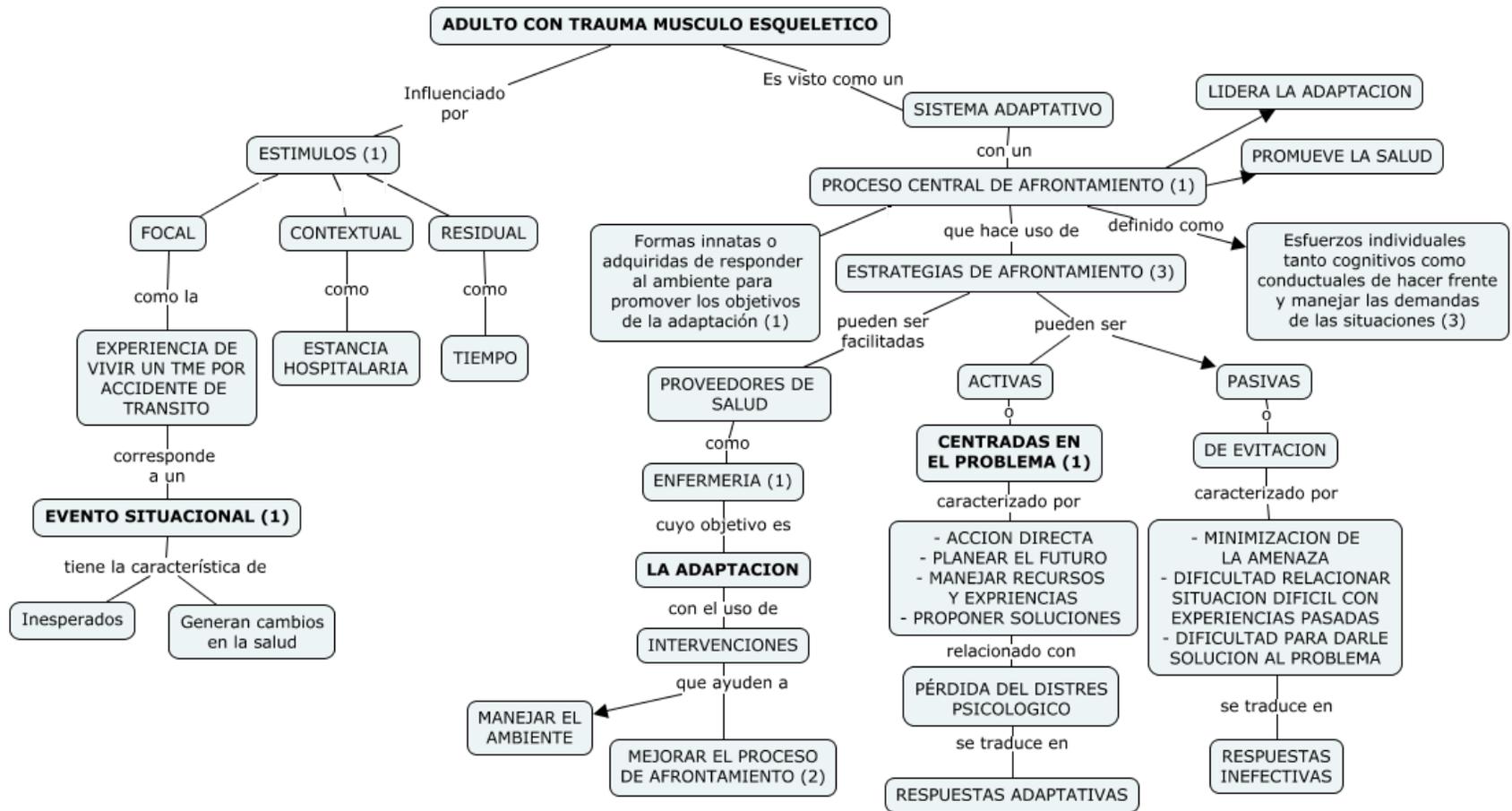
### Concepto 2: Estrategias de afrontamiento

El término que emerge de la teoría de rango medio son las estrategias de afrontamiento. Acorde con el modelo de adaptación de Roy, como se anotó, las estrategias de afrontamiento actúan para promover la adaptación. La adaptación puede tomar muchas formas pero es el resultado de que las personas o el grupo son sistemas adaptativos que usan estrategias de afrontamiento para el manejo de los estímulos.

### 3. Proposiciones de la teoría de rango medio<sup>85</sup>

- ✚ El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables.
- ✚ En un nuevo rol del desarrollo o en un rol / evento inesperado la contribución en expansión puede liderar una transición del rol efectiva o rol eficaz.
- ✚ Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.
- ✚ El uso del yo personal y espiritual, una visión particular de los fines morales puede proteger la salud mental.
- ✚ En *relación a otros* durante los desafíos del desarrollo son usados para ayuda, soporte y contribución emocional.
- ✚ En *relación a otros* durante los desafíos de la vida son usados para soporte y empatía.
- ✚ En *relación a otros* en los retos de salud se necesita pero puede que falte, dejando a la persona con la obligación de ser fuerte.

**GRAFICA N 4.** Mapa de enlace de la teoría de rango medio del afrontamiento y de adaptación a los eventos de la vida con el fenómeno de estudio.



(1) Teoría de rango medio de adaptación a los eventos de la vida. Fuente: Roy Callista. Generating Middle Range Theory. From evidence to practice. New York: Springer Publishing Company; 2014: 212.

(2) Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en Enfermería. España: Elsevier; 2007: 354-371.

(3) Teoría de rango medio de afrontamiento. Fuente: Roy Callista. Generating Middle Range Theory. From evidence to practice. New York: Springer Publishing Company; 2014: 212.

**Autora:** Ligia Adriana Ávila Martín. Enfermera. Candidata a Magister en Enfermería de la Universidad de la Sabana.

## **2.4 ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY**

Roy (2004) construyó la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación (Coping Adaptation Processing Scale - CAPS), con base en la teoría de Rango medio acerca del afrontamiento, con el propósito de llenar un vacío de conocimiento en la práctica sobre la valoración y comprensión del subsistema de afrontamiento cognitivo y, de esta manera, identificar las habilidades que utiliza una persona para controlar el estrés y promover su adaptación. Es decir, para identificar las estrategias que la persona utiliza para afrontar las situaciones difíciles<sup>86</sup>.

En su versión original en inglés el instrumento está conformado por 47 ítems agrupados en cinco factores que incluyen: factor 1: recursivo y centrado (10 ítems) en donde se reflejan los comportamientos personales y los recursos para expandir las entradas, ser creativo y buscar resultados. Factor 2: reacciones físicas y enfocadas (14 ítems) en donde se resaltan las reacciones físicas y la fase de entrada para el manejo de situaciones. Factor 3: proceso de alerta (9 ítems) en donde se representan los comportamientos del yo personal y el físico, se enfoca en los 3 niveles del procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas. Factor 4: procesamiento sistemático (6 ítems) que describe estrategias personales y físicas de hacerse cargo de las situaciones y saberlas manejar y factor 5: conocer y relacionar (8 ítems), que describe las estrategias de la persona para recurrir a sí mismos o a otros<sup>87</sup>.

Por lo que cada ítem corresponde a una frase corta acerca de cómo una persona responde a una crisis o situación difícil y refleja al menos un modo de adaptación y distintos niveles de afrontamiento cognitivo con un patrón de respuesta tipo Likert con cuatro criterios que incluyen: nunca, rara vez, casi siempre y siempre.

En sus inicios, la primera persona en aplicar la escala fue Roy, a un grupo de 243 personas con lesión de la médula espinal y a otro grupo de 104 personas que presentaban tumores benignos de la base del cráneo, sin compromiso de las funciones cognitivas. Este estudio le permitió validar la escala, que posteriormente reportó adecuada validez facial y de contenido; consistencia interna global de 0.94 y por factores entre 0.86 y 0.78<sup>88</sup>.

Ya en su versión en español, Gutiérrez et al., (2007) realizaron la validez facial y confiabilidad de la escala, obteniendo un resultado de aceptabilidad en la aplicación del 96% (que corresponde a 45 ítems), sugiriendo la realización de cambios en dos ítems. Con respecto a la confiabilidad, los coeficientes de correlación entre las 47 preguntas tuvieron una variación entre 0.62 y 0.87; en los factores entre 0.83 y 0.88, una alfa de Cronbach de 0.88 y un coeficiente de correlación de Spearman de 0.94, dentro de las limitaciones encontraron que la escala era compleja en su constructo y de difícil aplicación por su semántica y extensión, por lo que recomendaron realizar pruebas de validez de constructo<sup>89</sup>.

Con esta sugerencia, Botero & Sarmiento (2011)<sup>90</sup> efectuaron pruebas psicométricas de la Escala versión en español con cambios sustanciales, verificación y modificación de algunos ítems de difícil entendimiento, con lo cual reportaron una validez facial de 94.8% y validez de contenido del 88%.

Finalmente en el 2013, Sarmiento et al., desarrollaron la validez de constructo a la escala en su versión en español, lo que les permitió generar una versión final abreviada y modificada compuesta por 33 ítems, que reportó un índice de validez de contenido global para esta versión de 0.83, cálculo de la consistencia interna a través del alfa de Cronbach reportó una confiabilidad de 0,70 y una validez facial del 95%<sup>91</sup>.

En investigaciones recientes, Jiménez y cols. (2013)<sup>92</sup> en su artículo “Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una Unidad de Cuidado Intensivo (UCI)”, realizado en Chía (Colombia), identificaron la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares de pacientes adultos hospitalizados en la UCI a través del uso de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy, con resultados que describieron que la capacidad de afrontamiento y adaptación se situó en el nivel de alta capacidad con un 85.2% y baja con un puntaje de 14.8%.

En 2012, Bula<sup>93</sup> en su proyecto de investigación “Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial” usó la escala de afrontamiento y adaptación, con resultados que arrojaron que la mayor proporción de la población tienen una alta capacidad para el proceso de afrontamiento y adaptación (n=219) representando el 90% de la población. Mientras el 10% de las personas con hipertensión arterial (n= 23) presentan una baja capacidad en el proceso de afrontamiento y adaptación.

Flórez et al., (2011)<sup>94</sup> describieron la capacidad de afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo de la ciudad de Cartagena, Colombia; estudio que reflejó que el 63,2% de las personas se situó en alta capacidad, el 19,9% en mediana y el 1,2% en baja, lo cual les permitió concluir que el estilo de afrontamiento activo con estrategias centradas en el problema tanto cognitivas como comportamentales, es el más usado y les permite percibir la situación como controlable.

Lazcano y Salazar (2007)<sup>95</sup> en su estudio sobre “estrés percibido y adaptación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2” en la ciudad de México, hicieron uso de la Escala de afrontamiento y adaptación para

llevar a cabo su investigación, identificaron que el estrés percibido influye negativamente sobre las estrategias de afrontamiento y en la adaptación psicosocial, pero no en la adaptación fisiológica.

Por lo que es posible deducir que esta Escala es un instrumento utilizado por los profesionales de Enfermería en el entendimiento del proceso de afrontamiento y la adaptación a condiciones críticas o situaciones estresantes, válido y confiable para analizar la capacidad de afrontamiento y adaptación en personas de distinto sexo, edad y cultura, además de corresponder a una herramienta importante dentro de las investigaciones de Enfermería, ya que permite valorar el proceso de afrontamiento con el fin de desarrollar intervenciones eficaces que promuevan la adaptación.

## **2.5 TRAUMA MUSCULO ESQUELÉTICO**

El trauma o poli traumatismo es un término que describe la condición de una persona que presenta dos o más heridas traumáticas graves periféricas, viscerales, complejas y asociadas, que conllevan una repercusión respiratoria o circulatoria que suponen riesgo vital y colocan a la persona en una situación crítica que requiere una valoración y tratamiento inmediato, estableciendo una serie de prioridades terapéuticas<sup>96</sup>.

La mortalidad debida a un politraumatismo tiene una distribución modal en tres formas: Primer modo: la muerte sobreviene de forma inmediata o en los minutos siguientes al accidente por ruptura de grandes vasos, lesiones de órganos vitales, obstrucción de la vía aérea, trauma torácico grave, entre otros. Segunda forma: pasados los minutos iniciales hasta las 3-4 horas después del incidente. Las muertes son debidas a hematomas o hemorragias cerebrales, hemo - neumotórax, ruptura de vísceras y lesiones o fracturas asociadas a grandes hemorragias. Y el tercer modo corresponde a muerte tardía, días o semanas después del politraumatismo, debido a sepsis o fallo multiorgánico<sup>97</sup>.

El poli trauma es una causa importante de morbi mortalidad tanto en países desarrollados como en vía de desarrollo, lidera la principal causa de muerte y discapacidad en niños y adultos jóvenes. Aunque su incidencia y prevalencia varía de una región a otra, la causa más común son los accidentes de tránsito, caídas de alturas y lesiones por arma de fuego (Stewart et al., 2003). En la vida civil, los politraumas son a menudo asociados a accidentes de tránsito<sup>98</sup>.

Los pacientes de poli traumas representan un desafío para el cuidado y la optimización de su atención es un foco importante de la investigación clínica. La gran carga de la mortalidad se produce dentro de las primeras horas después del trauma, a menudo definidas como las "horas doradas del trauma" (Kunreuther H, 2002). Por lo que siguiendo este razonamiento, "el tiempo es esencial", en especial, la primera hora después de la lesión<sup>99</sup>

Las lesiones musculares se producen a través de una variedad de mecanismos, incluyendo el trauma directo e indirecto. Las diferentes fases de recuperación varían de una lesión a otra. En un músculo lesionado, el trauma mecánico destruye la integridad de la membrana plasmática de miofibras y la lámina basal, lo que lleva a la entrada de calcio extracelular, posterior necrosis por auto-digestión mediada por proteasas extrínsecas (Lille ST, 2001)<sup>100</sup>, generando edema y hematomas. Después de la lesión, el músculo sufre un conjunto de distintas fases de curación que consiste en la degeneración, inflamación, regeneración y fibrosis. La degeneración muscular activa y la inflamación ocurren en los primeros días después de la lesión, mientras que la regeneración muscular por lo general, se produce de siete a diez días después de la lesión. El proceso de regeneración por lo general tiene un pico a las dos semanas y luego disminuye en tres o cuatro semanas después de la lesión<sup>101</sup>.

En función de la gravedad del politraumatismo, se encontró que se divide en:

1. Politraumatismo leve: Paciente cuyas lesiones son superficiales, contusiones sin heridas ni fracturas.

2. Politraumatismo moderado: Con lesiones o heridas que generan algún tipo de incapacidad funcional mínima.
3. Politraumatismo severo o grave: Pacientes con alguna de las siguientes condiciones: muerte de cualquier ocupante del vehículo, eyección de paciente de vehículo cerrado, caída mayor a dos veces la altura del paciente, impacto a una velocidad mayor de 50 Km./h, compromiso hemodinámico: presión sistólica < 90 mmHg, bradipnea o taquipnea, alteración del estado de conciencia (Glasgow < 13), fracturas de dos o más huesos largos, herida penetrante en cabeza, cuello, dorso o ingle, si la extracción desde el vehículo dura más de 20 min., o ha sido dificultosa o que presenten alguna de las siguientes características como agravante: edad > 60 años, embarazo, patología grave preexistente<sup>102</sup>.

### **3. MARCO METODOLOGICO**

#### **3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de esta investigación corresponde a estudio de casos, ya que permite describir y comparar el proceso de afrontamiento y adaptación en 11 casos de personas, con el fin de profundizar en este fenómeno. También se considera de tipo descriptivo comparativo, porque contrasta la capacidad de afrontamiento y adaptación de adultos que experimentaron un trauma músculo esquelético como resultado de accidentes de tránsito, en dos momentos distintos durante un período de tiempo determinado, con la finalidad de examinar sus variaciones en el tiempo<sup>103</sup>.

#### **3.2 POBLACIÓN**

La población considerada para este estudio está conformada por personas adultas que presentan traumas músculo esqueléticos como resultado de accidentes de tránsito y fueron atendidos en la Clínica Universidad de la Sabana en el período de 2015.

#### **3.3 SELECCIÓN DE LA MUESTRA**

Corresponde a una muestra no probabilística intencionada de 11 casos de personas que experimentaron trauma musculo esquelético como resultado de accidentes de tránsito, que se encontraban en hospitalización de la Clínica Universidad de la Sabana de enero a diciembre de 2015, que cumplieron con los criterios de inclusión y a quienes se logró aplicar la Escala de Medición del proceso de afrontamiento y adaptación al ingreso y al egreso del servicio de Hospitalización de la Clínica.

### **3. 4 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION**

#### **3.4.1 Criterios de inclusión**

Adultos de ambos sexos mayores de 18 años, con Glasgow 15/15, con las condiciones físicas y mentales para responder a la escala que ingresaron al servicio de hospitalización de la Clínica Universidad de la Sabana por trauma músculo esquelético por accidente de tránsito.

#### **3.4.2 Criterios de exclusión**

Lesiones traumáticas del cerebro, estado hemodinámico inestable, antecedente de enfermedad médica grave e historia de trastornos psiquiátricos.

### **3.5 INSTRUMENTO**

#### **ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN**

En este trabajo se utilizó la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy (Coping Adaptation Processing Scale - CAPS) versión abreviada en español, con base en la teoría de Rango medio sobre el afrontamiento de la misma autora. Esta escala en su versión original está integrada por 47 ítems agrupados en cinco factores, los tres primeros miden comportamientos, reacciones y recursos de afrontamiento que utilizan las personas, y los dos últimos miden las estrategias empleadas para afrontar la situación. La escala cuenta con una calificación tipo Likert de cuatro puntos (nunca=1, rara vez=2, casi siempre=3 y siempre=4) frente a los 47 ítems; cada ítem corresponde a una frase corta acerca de cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o un evento difícil. Su puntuación puede oscilar entre 47 a 188 puntos, a mayor puntaje significa un uso más consistente de estrategias de afrontamiento. Para esta versión, las propiedades psicométricas de la escala fueron analizadas a la luz de 349 casos procedentes de grupos de miembros de la asociación de daño espinal y neuroma acústico<sup>104</sup>. Esta escala fue sometida a procesos de validez facial y de contenido,

los resultados del análisis de validez de constructo mostraron que los ítems se agruparon en 5 factores que explican el 45.2% de la varianza, reportaron consistencia interna global de 0.94 y por factores entre 0.86 y 0.78<sup>105</sup>.

En 2004, Chayaput desarrolla una versión tailandesa de la escala después de aplicarla a un grupo de 554 pacientes agudos médico – quirúrgicos en tres hospitales de Tailandia. Los resultados permitieron demostrar un coeficiente de Spearman de 0.87, confiabilidad de 0.93 y un 43.8% de varianza<sup>106</sup>.

En Colombia, Gutiérrez et al., (2007) desarrollaron la versión en español de la escala (EsCAPS), la cual reportó un resultado de aceptabilidad en 45 ítems, que cumplió con criterios de claridad, precisión y comprensión. También reportaron consistencia de 0.90 – 0.94 según el coeficiente de correlación de Spearman y una estabilidad de 0.88 por el alfa de Cronbach. Con respecto a la confiabilidad, los coeficientes de correlación entre las 47 preguntas tuvieron una variación entre 0.62 y 0.87 y en los factores entre 0.83 y 0.88. Dentro de las limitaciones encontraron que la escala era compleja en su constructo y de difícil aplicación por su semántica y extensión, por lo que recomendaron realizar pruebas de validez de constructo<sup>107</sup>.

Con la sugerencia de realizar pruebas de validez de constructo, Botero & Sarmiento (2011)<sup>108</sup> efectuaron pruebas psicométricas de la Escala versión en español con cambios sustanciales, verificación y modificación de algunos ítems de difícil entendimiento, con lo cual reportaron una validez facial de 94.8% y validez de contenido del 88%.

Finalmente en el 2012 Sarmiento et al., desarrollaron la validez de constructo de la escala en su versión en español, lo que les permitió generar una versión final abreviada y modificada compuesta por 33 ítems, que reportó un índice de validez de contenido global para esta versión de 0.83, consistencia interna a través del alfa de Cronbach reportó una confiabilidad de 0,70 y una validez facial del 95%<sup>109</sup>.

## **3.6 FASES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.6.1 Proceso para la recolección de la información**

La recolección de la información de la presente investigación se realizó con la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación versión abreviada en español (Anexo N°3) con 33 ítems que miden comportamientos, reacciones, recursos de afrontamiento y las estrategias empleadas para afrontar la situación, en este caso, el trauma musculo esquelético experimentado por los adultos seleccionados en el área de hospitalización de la Clínica Universidad de la Sabana en Chía, Cundinamarca.

Para la recolección de los datos se procedió de la siguiente manera:

- 1) Autorización de la subcomisión de Investigación de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de la Sabana (fecha de aprobación: Acta No. 6, del 14 de agosto de 2014)
- 2) Autorización de la dirección de investigación y educación de la Clínica Universidad de la Sabana (fecha de aprobación: diciembre de 2014)
- 3) Selección de participantes previa verificación de criterios de inclusión y exclusión a través de la revisión de la historia clínica de los posibles candidatos para la investigación.
- 4) Diligenciamiento del consentimiento informado a cada participante de la investigación de acuerdo a la reglamentación pertinente y previamente a brindar toda la información requerida por la persona (Anexo N°1)
- 5) Aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación - versión abreviada en español - a las personas que autorizaron y consintieron su participación en la investigación, se aplicó de forma administrada al ingreso y al egreso hospitalario en tiempo fuera del horario de visitas, garantizando un ambiente de tranquilidad, privacidad y evitando al máximo interrupciones como procedimientos médicos o de enfermería simultáneos.
- 6) Registro de los resultados de la aplicación de la escala en formulario de google drive.

### **3.6.2 Procesamiento de la información**

- 1) Los datos obtenidos en la recolección de la información de la muestra objeto de investigación, se incorporaron en un formulario de google drive; específicamente, en una tabla tipo Excel que incluyó datos sociodemográficos básicos de cada uno de los 11 casos y la respuesta a los 33 ítems de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Roy (versión abreviada) en las dos mediciones realizadas, de forma paralela, para facilitar su comparación.
- 2) Con el fin de facilitar el análisis de la escala, se construyó una tabla con fundamentación teórica para cada uno de los ítems, basada en supuestos teóricos de Lazarus y Folkman, el modelo de adaptación de Callista Roy, las teorías de rango medio de afrontamiento y de adaptación a los eventos de la vida de esta autora y las investigaciones encontradas acerca del fenómeno de estudio. Para diferenciar los ítems de la CAPS que tienen un puntaje inverso, se sombrearon de azul, con el propósito de evitar errores en la sumatoria final y posterior análisis de la información (descripción de cada caso: página 50).
- 3) Se usó la estadística descriptiva básica para el análisis de los datos sociodemográficos en los 11 casos.
- 4) Se compararon los resultados de la primera con la segunda medición según la CAPS.
- 5) Se realizó un cuadro comparativo de los 11 casos, para facilitar su análisis.
- 6) Se realizó análisis de cada caso comparando los resultados según el nivel de afrontamiento (alto, medio y bajo) de acuerdo a la puntuación total establecida en la CAPS.

## 4 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación tuvo en cuenta los principios éticos generales de la investigación en seres humanos, de acuerdo con la *Council for International Organizations of Medical Sciences* (CIOMS) como el respeto absoluto por las personas, fundamentalmente referida a su autonomía, con la decisión libre de su participación, sin presionarlos a hacer algo con lo que se sientan incómodos o que violen su propio sistema de creencias<sup>110</sup> y aún si han decidido participar, puedan decidir su retiro del estudio si así lo creen conveniente. Se refiere también a la protección de las personas vulnerables, es decir, con autonomía limitada, a quienes se les debe ofrecer la seguridad del caso. También se tuvo en cuenta el principio de beneficencia, referida a la obligación ética de maximizar los beneficios y disminuir la probabilidad de daño, amenaza o perjuicio (NCPHS, 1979)<sup>111</sup>, por lo que incluye el principio de no maleficencia “primero no dañar”, como compromiso de buenas intenciones por parte del investigador. Por último, la justicia, particularmente la que considera la distribución equitativa de los riesgos y beneficios del estudio entre todos los participantes (CIOMS, 2002)<sup>112</sup>.

Además de tener en cuenta los principios que plantea la declaración de Helsinki acerca del deber de proteger la vida, la salud, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la dignidad del ser humano (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, 2002)<sup>113</sup>. Se consideraron los lineamientos éticos del Código de Núremberg (1947) y las pautas del consentimiento informado establecidas por el informe de Belmont, que consiste en revelar detalladamente al participante lo que implica la investigación.

Por tanto, se diligenció el consentimiento informado con los 11 casos que aceptaron participar en el estudio, que contaban con la competencia física, mental y moral para tomar la decisión de hacer parte del proceso, de forma que queda escrita su voluntad de participar, pero también su libertad de rechazar en cualquier momento su participación, esto posterior a la entrega de información suficiente sobre la naturaleza, el

propósito, el método, los medios, la duración, los beneficios, los riesgos y las alternativas existentes de forma clara, completa y comprensible<sup>114</sup>.

Asimismo, se tuvo en cuenta las políticas y normas institucionales donde se desarrolló la investigación, se contó con la autorización del Comité de ética de la Universidad de la Sabana y de la Institución donde se realizó el trabajo de investigación; el manejo de la información generado por la implementación de la Escala se trató de forma confidencial.

La metodología del presente trabajo investigativo no establece riesgos para los participantes en conformidad con la resolución 008430 por la cual se establecen las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud<sup>115</sup>.

Finalmente se tuvo en cuenta el respeto a la autoría de las ideas ajenas, conservando el derecho de autor, obrando de acuerdo con las obligaciones de lealtad y buena fe<sup>116</sup> y en conformidad con la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor y la Ley 44 de 1993.

## 5. MARCO DE RESULTADOS Y ANÁLISIS

A continuación se presenta la descripción sociodemográfica de cada uno de los 11 casos de estudio, con su respectivo análisis; posteriormente se expone la descripción de los casos según la CAPS, con los resultados obtenidos y su análisis.

### 5.1. DESCRIPCION SOCIODEMOGRAFICA DE LOS CASOS

Se presenta la caracterización sociodemográfica de los 11 casos de estudio en cuanto a edad, sexo, estrato socioeconómico, grado de escolaridad, estado civil, tipo de lesión sufrida, condición durante el accidente y tiempo de hospitalización.

**Tabla 2.** Clasificación de acuerdo a la edad

Rango de edad	Frecuencia
18-24	3
25-29	0
30-34	2
35-40	3
41-45	2
46-50	1
<b>Total</b>	<b>11</b>

Fuente: datos recolectados de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en la Clínica Universidad de la Sabana, 2015

El rango de edad de los participantes en el estudio estuvo entre los 18 y 50 años, con mayor número de personas entre los 18 y 24 años y entre los 35 a 40 años. Estas cifras se acercan a la estadística nacional, donde con respecto a la edad, el 65.06% de las personas con lesiones no fatales están entre los 15 y 44 años, predominante en el grupo etario de 20 a 24 años de edad, según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2014<sup>117</sup>.

**Tabla 3.** Clasificación según el sexo

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>
Masculino	9
Femenino	2
<b>Total</b>	<b>11</b>

Fuente: datos recolectados de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en la Clínica Universidad de la Sabana, 2015.

Se observa más hombres que mujeres afectados por accidentes de tránsito, dato similar a lo reportado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2014 y en investigaciones Nacionales e Internacionales sobre el fenómeno de estudio<sup>118,119,120,121</sup>.

**Tabla 4.** Clasificación según estrato socioeconómico

<b>Estrato socioeconómico</b>	<b>Frecuencia</b>
1	2
2	5
3	4
4	0
5	0
<b>Total</b>	<b>11</b>

Fuente: datos recolectados de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en la Clínica Universidad de la Sabana, 2015.

En Colombia la clasificación socioeconómica por estrato está dada por 6 niveles: el inferior, nivel 1, que corresponde a estrato socioeconómico bajo-bajo y el superior, nivel 6, que corresponde a estrato socioeconómico alto. Para este estudio, 5 de los 11 casos corresponde a estrato socioeconómico 2; es decir, estrato socioeconómico bajo.

**Tabla 5.** Clasificación según escolaridad

<b>Escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>
Primaria incompleta	1
Primaria completa	1

Bachillerato incompleto	2
Bachillerato completo	6
Universitario	1
<b>Total</b>	<b>11</b>

Fuente: datos recolectados de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en la Clínica Universidad de la Sabana, 2015.

Más de la mitad de los casos corresponde a personas con nivel educativo de bachillerato completo, lo cual coincide con hallazgos del Instituto Nacional de Ciencias Forenses para el 2014<sup>122</sup>, donde se especifica que las personas heridas por accidentes de transporte, con nivel de escolaridad de básica secundaria o menor representaron un acumulado de 79,92% de los casos y con lo reportado en el análisis de datos del estudio realizado por Mi-Ling Wong et al. 2010, donde el 52% de los pacientes con traumas musculo esqueléticos que hicieron parte del estudio tenían educación secundaria<sup>123</sup>

**Tabla 6.** Clasificación según estado civil

<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>
Soltero	5
Unión libre	3
Casado	2
Separado	1
<b>Total</b>	<b>11</b>

Fuente: datos recolectados de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en la Clínica Universidad de la Sabana, 2015.

El estado civil soltero ocupa el primer lugar en este estudio, así como en las estadísticas nacionales proporcionadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el 2014, con tasas válidas cercanas al 41% en personas con lesiones no fatales<sup>124</sup>.

**Tabla 7.** Clasificación según el tipo de lesión

<b>Lesión</b>	<b>Frecuencia</b>
Herida compleja de la mano y la pierna	1
Trauma cerrado de tórax	1
Fractura de tibia y peroné	5
Fractura de fémur derecho	2
Politraumatismo	1
Fractura de cadera	1
<b>Total</b>	<b>11</b>

Fuente: datos recolectados de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en la Clínica Universidad de la Sabana, 2015.

De los 11 casos estudiados, 5 correspondieron a lesiones de tipo fractura de tibia y peroné, según diagnóstico médico; que coincide con el estudio de Fitzharris et al. 2006, donde el 46.8% corresponde a lesiones de las extremidades inferiores en pacientes involucrados en accidentes de tránsito<sup>125</sup>.

**Tabla 8.** Clasificación de acuerdo a la condición durante el accidente

<b>Condición</b>	<b>Frecuencia</b>
Conductor	6
Pasajero	2
Peatón	3
<b>Total</b>	<b>11</b>

Fuente: datos recolectados de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en la Clínica Universidad de la Sabana, 2015.

De los 11 casos, 6 tuvieron la condición de conductores durante el accidente de tránsito, datos que también fueron reportados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el 2014, donde el 67% de las víctimas tenían condición de conductores durante el accidente; también coincide con los hallazgos encontrados en el estudio de Ching-Hui Wang et al., en 2005, donde el 89% de los participantes correspondían a conductores<sup>126</sup>.

**Tabla 9.** Clasificación de acuerdo al tiempo de estancia hospitalaria.

<b>Tiempo de estancia</b>	<b>Frecuencia</b>
De 4 a 7 días	7
De 8 a 15 días	2
De 15 a 30 días	0
De 31 a 50 días	2

Fuente: datos recolectados de la aplicación de la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en la Clínica Universidad de la Sabana, 2015.

De los 11 casos, en 7 se reportó de 4 a 7 días de estancia hospitalaria, que resulta inferior a lo reportado por O'Donnell (2012), con un promedio de 8,2 días de estancia hospitalaria para sus participantes<sup>127</sup>; sin embargo esto puede estar relacionado con el tipo de lesión y con la iniciativa de la Unidad Estratégica de Hospitalización de la Clínica Universidad de la Sabana para el 2014, donde se redujo el promedio de días de estancia hospitalaria a 3,4 días; basado en las necesidades de los pacientes y con el objetivo de generar egresos oportunos, seguros y aumento del giro cama<sup>128</sup>.

## 5.2 DESCRIPCION DE CASOS SEGÚN ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN

A continuación se presenta la descripción en paralelo de los resultados de cada uno de los 11 casos a la primera y segunda medición de la CAPS, con la respectiva descripción en cada uno de los 33 ítems, de acuerdo a la literatura encontrada y a las teorías en las cuales se sustenta esta investigación. Los ítems que se encuentran sombreados corresponden a aquellos que califican negativamente el comportamiento o la actitud o que tienen la finalidad de reafirmar respuestas dadas en preguntas anteriores y que por esta razón, tienen un puntaje inverso; por lo que los puntajes de cada una de las respuestas a los ítems se anotaron a la inversa para evitar confusiones al momento de la puntuación total y del análisis de la información recolectada; quedando de la siguiente manera para los ítems sombreados: nunca: 4, casi nunca:3, casi siempre: 2 y siempre: 1.

Al finalizar la descripción de cada uno de los casos se totaliza la puntuación, que para esta escala oscila entre 1 y 4 (puntuación mínima de 33 y máxima de 132), con los siguientes resultados: afrontamiento bajo: 33-89 \* afrontamiento medio: 90-103 \* afrontamiento alto: 104-132<sup>129</sup>.

### DESCRIPCION CASO N 1.

EDAD	34
GENERO	Masculino
NIVEL SOCIOECONOMICO	2
ESCOLARIDAD	Bachillerato completo
ESTADO CIVIL	Casado
DIAGNOSTICO MEDICO	Múltiples heridas en mano y herida compleja en la pierna
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Conductor

PREGUNTAS CAPS	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
<p>1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u></p> <p>Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos<sup>130</sup>.</p> <p>Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria<sup>131</sup>.</p>	Casi nunca	2	Casi siempre	3	
<p>2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva)<sup>132</sup></p> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema<sup>133</sup></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant &amp; Harvey, 1995; Rachman, 1990)<sup>134</sup>.</p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	
<p>3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social<sup>135</sup>.</p> <p><i>Interpretación negativa</i></p>	Casi siempre	3	Siempre	4	

<p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve<sup>136</sup></p> <p>Las formas pasivas o evitativas (<i>passive coping-style</i>) consisten en la ausencia de afrontamiento o conductas de evasión y negación, consideradas como menos exitosas; se halla la pretensión de negar la situación –ignorar la realidad del evento crítico, desentenderse de la realidad vivida a través de la religión o la fantasía y, por último, la culpabilización de uno mismo o autocrítica desvalorizante<sup>137</sup>.</p>				
<p>4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)<sup>120</sup>.</p>	Casi nunca	3	Nunca	4
<p>5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>ATENCION SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de disconfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva<sup>138</sup>. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia<sup>139</sup>.</p>	Casi siempre	3	Nunca	1
<p>6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros<sup>140</sup>. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones<sup>141</sup>.</p>	Siempre	4	Casi siempre	3
<p>7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones</p>	siempre	4	Siempre	4

<p>emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento<sup>142</sup>.</p> <p>Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación<sup>143</sup>.</p>					
<p>8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988)<sup>144</sup>.</p> <p>Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980)<sup>145</sup>.</p>	Casi nunca	3	Casi nunca	3	
<p>9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)<sup>146</sup></p>	Siempre	1	Casi nunca	3	
<p>10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión<sup>147</sup>.</p> <p>Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante<sup>148</sup>.</p>	Siempre	4	Casi siempre	3	

<p>11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas<sup>149</sup>. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad<sup>150</sup>.</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás<sup>151</sup>.</p>	Casi nunca	2	Siempre	4	
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí<sup>152</sup></p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición<sup>153</sup></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativas (por ejemplo, reacciones hostiles)<sup>154</sup>.</p>	Nunca	4	Nunca	4	

<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando<sup>155</sup>.</p>	Casi nunca	3	Nunca	4	
<p>16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma<sup>156</sup>.</p>	Nunca	4	Casi nunca	3	
<p>17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación<sup>157</sup>. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)<sup>158</sup>.</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos<sup>159</sup>.</p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	
<p>18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u></p>	Casi siempre	3	Siempre	4	

<p><i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables<sup>160</sup>. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo<sup>161</sup></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)</p>					
<p>19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas<sup>162</sup>.</p>	Nunca	1	Casi nunca	2	
<p>20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación<sup>163</sup>.</p>	Casi nunca	2	Casi nunca	2	
<p>21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro<sup>164</sup> Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema<sup>165</sup></p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	

El proceso de afrontamiento adquirido se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, en el cual las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder particularmente a los estímulos del entorno (Roy, 2008) <sup>166</sup> .					
<p>22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).</p> <p>Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).</p>	Casi nunca	3	Nunca	4	
<p>23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes<sup>167</sup>.</p> <p>Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno<sup>168</sup></p>	Casi nunca	3	Casi nunca	3	
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)<sup>169</sup> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros<sup>170</sup>.</p>	Casi siempre	4	Casi siempre	4	

<p>25. <u>Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas<sup>171</sup>.</p> <p>La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado<sup>172</sup>. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo<sup>173</sup>.</p> <p>Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010<sup>120</sup>.</p> <p>Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años<sup>174</sup>.</p>	Casi siempre	3	Casi nunca	2	
<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo<sup>175</sup>.</p> <p>Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas<sup>176</sup>.</p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y</p>	Casi nunca	3	Casi nunca	3	

dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés <sup>121</sup> .					
28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u>  <i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo <sup>177</sup>	Siempre	4	Siempre	4	
29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u>  <i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) <sup>178</sup> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar <sup>179</sup> .	Siempre	4	Casi siempre	3	
30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias <sup>180</sup> . Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991) <sup>181</sup> .	Casi siempre	3	Siempre	4	

<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)<sup>182</sup>.</p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando<sup>183</sup>.</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación<sup>184</sup>.  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos<sup>185</sup>.</p>	Casi nunca	2	Casi siempre	3	
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)<sup>186</sup>.</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<b>TOTAL</b>	<b>MEDIA</b>	<b>103</b>	<b>ALTA</b>	<b>109</b>	

## DESCRIPCION DE CASO N 2.

EDAD	39				
GENERO	Femenino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	2				
ESCOLARIDAD	Bachillerato incompleto				
ESTADO CIVIL	Unión libre				
DIAGNOSTICO MEDICO	Trauma cerrado de tórax				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Pasajero				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
<p>1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u></p> <p>Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos.</p> <p>Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p>2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva).</p> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.</p> <p><i>Interpretación negativa</i></p>	Siempre	4	Siempre	4	

<p>Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant &amp; Harvey, 1995; Rachman, 1990).</p>				
<p>3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve</p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3
<p>4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Siempre	1	Casi nunca	3
<p>5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>ATENCION SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de disconfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.</p>	Nunca	1	Nunca	1
<p>6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.</p>	Siempre	4	Siempre	4

<p>7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento.</p> <p>Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.</p>	Casi nunca	2	Casi siempre	3	
<p>8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988).</p> <p>Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980).</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
<p>9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
<p>10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

estado de tensión.  Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.					
11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u>  <i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u>  <i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en si	Siempre	4	Casi siempre	3	
14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u>  <i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través	Siempre	1	Casi Siempre	2	

<p>de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>					
<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Siempre	1	Casi siempre	2	
<p>16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).</p> <p><i>Interpretación negativa</i></p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	

Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.					
18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u>  <i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo  <i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)	Siempre	4	Siempre	4	
19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u>  <i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.	Siempre	4	Siempre	4	
20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.	Casi siempre	3	Casi nunca	2	
21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u>	Casi nunca	2	Casi nunca	2	

<p><i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema</p>					
<p>22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).</p> <p>Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).</p>	Siempre	1	Nunca	4	
<p>23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno</p>	Casi siempre	2	Casi nunca	3	
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)</p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	

Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros					
<p>25. <u>Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas</p> <p>La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado</p> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo</p> <p>Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010.</p> <p>Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Casi siempre	3	Siempre	4	
<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo</p> <p>Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas</p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	
27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el</u>	Casi nunca	3	Nunca	4	

<p><u>funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>					
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar.</p>	Casi siempre	3	Casi siempre	3	
<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Siempre	4	Siempre	4	

<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)</p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi nunca	2	Casi siempre	3	
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p><b>TOTAL</b></p>	<b>MEDIA</b>	<b>94</b>	<b>ALTA</b>	<b>104</b>	

### DESCRIPCION DE CASO N 3.

EDAD	45				
GENERO	Masculino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	2				
ESCOLARIDAD	Bachillerato completo				
ESTADO CIVIL	Unión libre				
DIAGNOSTICO MEDICO	Fractura de tibia y peroné				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Conductor				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
<p>1. <u>Quando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u></p> <p>Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos.</p> <p>Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
<p>2. <u>Quando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva).</p> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.</p> <p><i>Interpretación negativa</i></p>	Casi Siempre	3	Siempre	4	

<p>Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant &amp; Harvey, 1995; Rachman, 1990).</p>				
<p>3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve</p>	Siempre	4	Casi Nunca	2
<p>4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4
<p>5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>ATENCION SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de disconfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.</p>	Casi Nunca	2	Casi Siempre	3
<p>6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4

<p>7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento.</p> <p>Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.</p>	Siempre	4	Casi Nunca	2	
<p>8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988).</p> <p>Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980).</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Casi Siempre	2	Siempre	1	
<p>10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

<p>Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.</p>					
<p>11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.</p>	Casi Nunca	2	Siempre	4	
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p>	Nunca	4	Nunca	4	

<p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>					
<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4	
<p>16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.</p>	Casi Siempre	2	Nunca	4	
<p>17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

<p>18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidance (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.</p>	Nunca	1	Nunca	1	
<p>20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.</p>	Nunca	1	Nunca	1	
<p>21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y</p>	Nunca	1	Siempre	4	

<p>presente al futuro          Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema</p>					
<p><u>22. Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i>          Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).</p> <p>Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p><u>23. Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>          La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes          Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno</p>	Nunca	4	Casi Nunca	3	
<p><u>24. Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>          Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)          Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el</p>	Siempre	4	Casi Nunca	2	

aprender de las soluciones que le funcionaron a otros					
<u>25. Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u> <i>Interpretación positiva</i> <p>Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas.</p> <p>La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado.</p> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo</p> <p>Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010<sup>120</sup>.</p> <p>Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Nunca	1	Casi Nunca	2	
<u>26. Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u> <i>Interpretación positiva</i> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo</p> <p>Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<u>27. Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u> <i>Interpretación positiva</i>	Casi Siempre	2	Casi Nunca	3	

Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.					
<u>28. Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u>  <i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo	Siempre	4	Siempre	4	
<u>29. Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u>  <i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar	Siempre	4	Siempre	4	
<u>30. Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)	Casi Siempre	3	Siempre	4	

<p><u>31. Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4	
<p><u>32. Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	
<p><u>33. Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<b>TOTAL</b>	<b>MEDIA</b>	<b>98</b>	<b>ALTA</b>	<b>104</b>	

## DESCRIPCION DE CASO N 4.

EDAD	42			
GENERO	Masculino			
NIVEL SOCIOECONOMICO	2			
ESCOLARIDAD	Bachillerato completo			
ESTADO CIVIL	Casado			
DIAGNOSTICO MEDICO	Fractura de fémur derecho - trauma cerrado de abdomen - fractura mano derecha			
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Pasajero			
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE
1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u>  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos.  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.	Casi Nunca	2	Casi Siempre	3
2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva).  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.  <i>Interpretación negativa</i> Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane	Casi Nunca	2	Casi Siempre	3

recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant & Harvey, 1995; Rachman, 1990).				
3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u>  <i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.  <i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve	Siempre	4	Siempre	4
4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u>  <i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3
5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u> <i>Interpretación positiva</i>  ATENCIÓN SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de discomfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.	Nunca	1	Nunca	1
6. <u>Me siento bien cuando creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros <sup>187</sup> . Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.	Siempre	4	Siempre	4
7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u>	Casi Siempre	3	Siempre	4

<p><i>Interpretación positiva</i> Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento.</p> <p>Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.</p>					
<p>8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988).</p> <p>Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980):</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4	
<p>9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidance (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Nunca	4	Siempre	1	
<p>10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión.</p> <p>Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.</p>	Casi Nunca	2	Siempre	4	
<p>11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u></p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	

<p><i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.</p>					
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.</p>	Siempre	4	Casi Nunca	2	
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>	Siempre	1	Casi Nunca	3	
<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por</p>	Nunca	4	Nunca	4	

el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.					
16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u>  <i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.	Nunca	4	Nunca	4	
17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).  <i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.	Nunca	1	Casi Siempre	3	
18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u>  <i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo  <i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades	Casi Nunca	2	Siempre	4	

(Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)					
19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u>  <i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.	Siempre	4	Siempre	4	
20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.	Nunca	1	Casi Siempre	3	
21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u>  <i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema	Siempre	4	Siempre	4	
22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u>  <i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).  Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).	Siempre	1	Nunca	4	
23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u>	Nunca	4	Nunca	4	

<p><i>Interpretación positiva</i>  La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes  Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno</p>					
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros</p>	Nunca	1	Nunca	1	
<p>25. <u>Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo  Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010<sup>120</sup>.  Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p>	Siempre	4	Siempre	4	

<p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo</p> <p>Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas</p>					
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	

<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	
<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)</p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Nunca	4	Casi Nunca	3	
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<b>TOTAL</b>	<b>MEDIA</b>	<b>102</b>	<b>ALTA</b>	<b>110</b>	

## DESCRIPCION DE CASO N 5

EDAD	48				
GENERO	Femenino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	1				
ESCOLARIDAD	Primaria completa				
ESTADO CIVIL	Separada				
DIAGNOSTICO MEDICO	Trauma cerrado de tórax fractura de tibia y peroné trauma de cadera				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Peatón				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u>  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos.  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.	Siempre	4	Siempre	4	
2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva).  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.  <i>Interpretación negativa</i>	Siempre	4	Siempre	4	

Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant & Harvey, 1995; Rachman, 1990).				
3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u>  <i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.  <i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve	Casi Siempre	3	Siempre	4
4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u>  <i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).	Nunca	4	Casi Nunca	3
5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u>  <i>Interpretación positiva</i>  ATENCIÓN SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de disconfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2
6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.	Siempre	4	Siempre	4
7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u>	Siempre	4	Siempre	4

<p><i>Interpretación positiva</i> Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento.</p> <p>Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.</p>				
<p>8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988).</p> <p>Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980).</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4
<p>10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión.</p> <p>Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3

<p>11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.</p>	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p>	Casi Nunca	3	Nunca	4

<p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>					
<p>16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
<p>17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993;</p>	Siempre	4	Siempre	4	

Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)					
19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u>  <i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.	Nunca	1	Casi Nunca	2	
20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2	
21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u>  <i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema	Nunca	1	Nunca	1	
22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u>  <i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).  Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).	Casi Siempre	2	Casi Nunca	3	

<p>23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Incluye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes  Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros</p>	Nunca	1	Nunca	1	
<p>25. <u>Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas  La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo  Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010<sup>120</sup>.  Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p>	Casi Nunca	2	Siempre	4	

<p><i>Interpretación positiva</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas</p>				
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2

<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i>  Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u>  <i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)   <i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u>   <i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u>   <i>Interpretación positiva</i>  Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Siempre	4	Siempre	4
<b>TOTAL</b>	<b>MEDIA</b>	<b>100</b>	<b>ALTA</b>	<b>105</b>

## DESCRIPCION DE CASO N 6.

EDAD	40				
GENERO	Masculino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	1				
ESCOLARIDAD	Bachillerato incompleto				
ESTADO CIVIL	Soltero				
DIAGNOSTICO MEDICO	Fractura de platillos tibiales izquierdos				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Conductor				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u>  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos.  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva).  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.  <i>Interpretación negativa</i> Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos,	Siempre	4	Siempre	4	

a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant & Harvey, 1995; Rachman, 1990).				
3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u>  <i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.  <i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve	Siempre	4	Siempre	4
4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u>  <i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3
5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u> <i>Interpretación positiva</i>  ATENCIÓN SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de disconfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.	Casi Nunca	2	Nunca	1
6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.	Siempre	4	Casi Siempre	3
7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u>	Siempre	4	Casi Nunca	2

<p><i>Interpretación positiva</i> Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento.</p> <p>Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.</p>				
<p>8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988).</p> <p>Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980)</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4
<p>9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Siempre	1	Siempre	1
<p>10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión.</p> <p>Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3

<p>11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.</p>	Siempre	4	Siempre	4
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.</p>	Siempre	4	Casi Nunca	2
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí</p>	Siempre	4	Casi Nunca	2
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p>	Nunca	4	Nunca	4

<p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>				
<p>16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u> <i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u> <i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004). <i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.</p>	Siempre	4	Siempre	4
<p>18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u> <i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo <i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993;</p>	Siempre	4	Nunca	1

Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)					
19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u>  <i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.	Nunca	1	Casi Nunca	2	
20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u>  <i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema	Siempre	4	Casi Siempre	3	
22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u>  <i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).  Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).	Casi Siempre	2	Nunca	4	

<p>23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Incluye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes  Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros</p>	Siempre	4	Nunca	1	
<p>25. <u>Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas  La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo  Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010.  Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Casi Siempre	3	Nunca	1	
<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p>	Casi Siempre	3	Siempre	4	

<p><i>Interpretación positiva</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas</p>				
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar</p>	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2

<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4
<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004) <i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Casi Nunca	2	Siempre	4
<p><b>TOTAL</b></p>	<b>ALTA</b>	<b>109</b>	<b>MEDIA</b>	<b>98</b>

## DESCRIPCION DE CASO N 7.

EDAD	24				
GENERO	Masculino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	3				
ESCOLARIDAD	Bachillerato completo				
ESTADO CIVIL	Soltero				
DIAGNOSTICO MEDICO	Fractura abierta de tibia y peroné izquierdo				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Conductor				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u>  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.	Siempre	4	Siempre	4	
2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva). Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.  <i>Interpretación negativa</i> Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant & Harvey, 1995; Rachman, 1990).	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

<p>3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve</p>	Siempre	4	Casi Nunca	2
<p>4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>ATENCION SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de disconfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.</p>	Nunca	1	Nunca	1
<p>6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3
<p>7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3

<p>proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento.</p> <p>Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.</p>					
<p>8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988).</p> <p>Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980)</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidance (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Nunca	4	Casi Nunca	3	
<p>10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión.</p> <p>Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	
<p>11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u></p>	Siempre	4	Siempre	4	

<p><i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.</p>					
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.</p>	Nunca	1	Casi Siempre	3	
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>	Casi Siempre	2	Casi Nunca	3	
<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por</p>	Nunca	4	Nunca	4	

el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.					
16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u>  <i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.	Nunca	4	Nunca	4	
17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).  <i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.	Siempre	4	Siempre	4	
18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u>  <i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo  <i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades	Siempre	4	Casi Siempre	3	

(Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)					
19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u>  <i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.	Casi Siempre	3	Siempre	4	
21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u>  <i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u>  <i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).  Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).	Nunca	4	Nunca	4	
23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u>	Siempre	1	Casi Nunca	3	

<p><i>Interpretación positiva</i>  La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes  Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno</p>				
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros</p>	Siempre	4	Siempre	4
<p>25. <u>Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas. La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo  Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010<sup>120</sup>.  Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3
<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3

<p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo</p> <p>Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas</p>				
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>	Siempre	1	Casi Siempre	2
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Siempre	4	Siempre	4
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar.</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3

<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i>  Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u>  <i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)  <i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u>  <i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u>  <i>Interpretación positiva</i>  Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Siempre	4	Siempre	4
<b>TOTAL</b>	<b>ALTO</b>	<b>111</b>	<b>ALTO</b>	<b>108</b>

## DESCRIPCION DE CASO N 8.

EDAD	33				
GENERO	Masculino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	3				
ESCOLARIDAD	Bachillerato completo				
ESTADO CIVIL	Unión Libre				
DIAGNOSTICO MEDICO	Fractura de fémur derecho				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Conductor				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u>  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva). Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.  <i>Interpretación negativa</i> Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant & Harvey, 1995; Rachman, 1990).	Siempre	4	Siempre	4	

<p>3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Nunca	4	Casi Nunca	3
<p>5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i></p> <p>ATENCIÓN SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de discomfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.</p>	Casi Nunca	2	Nunca	1
<p>6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.</p>	Siempre	4	Siempre	4
<p>7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3

consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento. Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.					
8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u>  <i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988). Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980):	Nunca	4	Nunca	4	
9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u>  <i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).	Nunca	4	Nunca	4	
10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u>  <i>Interpretación positiva</i> Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión.  Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.	Casi Siempre	3	Siempre	4	
11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u>  <i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles	Siempre	4	Siempre	4	

<p>soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas.</p> <p>Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.</p>					
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4	
<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	

<p>16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i>          Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>          Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación.          Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).</p> <p><i>Interpretación negativa</i>          Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4
<p>18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>          El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables.          Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo</p> <p><i>Interpretación negativa</i>          Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)</p>	Siempre	4	Siempre	4
<p>19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u></p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2

<p><i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.</p>					
<p>20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.</p>	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2	
<p>21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema</p>	Siempre	4	Casi Nunca	2	
<p>22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).</p> <p>Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).</p>	Casi Siempre	2	Casi Nunca	3	
<p>23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	

importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno					
24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema) Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
25. <u>Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u>  <i>Interpretación positiva</i>  Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010.	Casi Siempre	3	Siempre	4	
26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u>  <i>Interpretación positiva</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo  Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de	Siempre	4	Siempre	4	

problemas					
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988)  Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)  <i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi Nunca	2	Casi Siempre	3	
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<b>TOTAL</b>	<b>ALTA</b>	<b>105</b>	<b>ALTA</b>	<b>106</b>	

## DESCRIPCION DE CASO N 9.

EDAD	23				
GENERO	Masculino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	2				
ESCOLARIDAD	Universitario				
ESTADO CIVIL	Soltero				
DIAGNOSTICO MEDICO	Politraumatismo				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Peatón				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u>  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos.  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.	Siempre	4	Siempre	4	
2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva).  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.  <i>Interpretación negativa</i> Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane	Casi Siempre	3	Siempre	4	

recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant & Harvey, 1995; Rachman, 1990).					
3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u>  <i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.  <i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u>  <i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u>  <i>Interpretación positiva</i>  ATENCIÓN SELECTIVA El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de discomfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.	Nunca	1	Nunca	1	
6. <u>Me siento bien cuando creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.	Casi Siempre	3	Siempre	4	
7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

<p><i>Interpretación positiva</i>  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento.</p> <p>Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.</p>				
<p>8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988).</p> <p>Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980):</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3
<p>9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Siempre	1	Casi Siempre	2
<p>10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión.</p> <p>Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3

<p>11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.</p>	Casi Nunca	2	Nunca	1
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4
<p>15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u></p>	Nunca	4	Nunca	4

<p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>					
<p>16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garnezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993;</p>	Siempre	4	Siempre	4	

Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)					
19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u>  <i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.	Casi Nunca	2	Nunca	1	
20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u>  <i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema	Siempre	4	Siempre	4	
22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u>  <i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991).  Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).	Nunca	4	Nunca	4	

<p>23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes  Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno</p>	Siempre	1	Nunca	4	
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros</p>	Siempre	4	Siempre	4	
<p>25. <u>Veó las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas  La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo  Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010.  Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la</u></p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

<p><u>situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo</p> <p>Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas</p>				
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>	Casi Nunca	3	Nunca	4
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4

<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)</p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3

<i>Interpretación positiva</i> Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)					
<b>TOTAL</b>	<b>MEDIA</b>	<b>97</b>	<b>ALTA</b>	<b>104</b>	

## DESCRIPCION DE CASO N 10.

EDAD	35				
GENERO	Masculino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	3				
ESCOLARIDAD	Primaria incompleta				
ESTADO CIVIL	Soltero				
DIAGNOSTICO MEDICO	Fractura de tibia izquierda				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Peatón				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
1. <u>Quando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u>  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
2. <u>Quando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer	Casi Nunca	2	Casi Siempre	3	

<p>para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva).</p> <p>Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant &amp; Harvey, 1995; Rachman, 1990).</p>					
<p>3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
<p>4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
<p>5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de disconfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	
<p>6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4	

activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.					
7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u>  <i>Interpretación positiva</i> Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento. Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.	Siempre	4	Casi Siempre	3	
8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u>  <i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988). Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980)	Casi Siempre	2	Casi Nunca	3	
9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u>  <i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidance (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u>  <i>Interpretación positiva</i> Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión.	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

<p>Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.</p>					
<p>11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4	
<p>12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
<p>13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en si</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)</p>	Siempre	1	Casi Siempre	2	

15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u>  <i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.	Nunca	4	Casi Nunca	3	
16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u>  <i>Interpretación negativa</i> Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.	Siempre	1	Casi Siempre	2	
17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u>  <i>Interpretación positiva</i> Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación. Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).  <i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.	Nunca	1	Casi Nunca	2	
18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u>  <i>Interpretación positiva</i> El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables. Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo	Siempre	4	Siempre	4	

<p><i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidancia (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)</p>					
<p>19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada por la disposición al cambio para salir de problemas.</p>	Nunca	1	Nunca	1	
<p>20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.</p>	Casi Nunca	2	Nunca	1	
<p>21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991). Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y</p>	Nunca	4	Nunca	4	

ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).					
<p>23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes  Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular del entorno</p>	Casi Siempre	2	Casi Siempre	2	
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema)  Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>25. <u>Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas  La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado  Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo  Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010.  Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Siempre	4	Siempre	4	

<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo</p> <p>Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de problemas</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>	Nunca	4	Nunca	4
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4

<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias  Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)</p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Casi Siempre	2	Casi Nunca	3
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi Nunca (2)	2	Casi Nunca	2
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2
<p><b>TOTAL</b></p>	<p><b>BAJA</b></p>	<p><b>88</b></p>	<p><b>MEDIA</b></p>	<p><b>93</b></p>

## DESCRIPCION DE CASO N 11.

EDAD	21				
GENERO	Masculino				
NIVEL SOCIOECONOMICO	3				
ESCOLARIDAD	Bachillerato completo				
ESTADO CIVIL	Soltero				
DIAGNOSTICO MEDICO	Fractura de cadera				
CONDICION DURANTE EL ACCIDENTE	Conductor				
<b>PREGUNTAS CAPS</b>	RESPUESTA PRIMERA MEDICION	PUNTAJE	RESPUESTA SEGUNDA MEDICION	PUNTAJE	
1. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo</u>  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, caracterizada por comportamientos que implican el ejercicio de la memoria.	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
2. <u>Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos. Sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí. Pueden ser externas (como buscar soluciones alternativas o recursos) o internas (aprender procedimientos nuevos de afrontamiento, reevaluación cognitiva). Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el directo: cuando se hacen cosas para resolver el problema.  <i>Interpretación negativa</i> Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant & Harvey, 1995; Rachman, 1990).	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	

<p>3. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El tipo de compromiso de afrontamiento activo, está centrado en el problema, dirigido a un objetivo, plan inicial de afrontamiento, evaluación cognitiva y esfuerzos de reestructuración, la aceptación activa y la búsqueda de apoyo social.</p> <p><i>Interpretación negativa</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el evasivo: cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve</p>	Siempre	4	Siempre	4
<p>4. <u>Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Una estrategia de afrontamiento menos eficaz y asociada a una mayor depresión o ansiedad es la conducta de supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).</p>	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3
<p>5. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> El afrontamiento centrado en la emoción tiene como finalidad disminuir el grado de disconfort o de malestar emocional mediante estrategias como la atención selectiva. Cuando los eventos de la vida o los cambios en la salud involucran muchos o pocos desafíos, la atención selectiva puede ayudar a integrar la experiencia.</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2
<p>6. <u>Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento para recurrir a sí mismo o a otros. Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede y la utilización del sentido del humor para manejar estas situaciones.</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3
<p>7. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de afrontamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de enfrentamiento.</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3

Refleja un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso, y solucionar directamente la situación.					
8. <u>Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles</u>  <i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la resolución de problemas, que se emplea para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988). Estrategias de afrontamiento activo o dirigidas a la acción (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, expresión de emociones y apoyo social) Lazarus y Folkman (1980)	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
9. <u>Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil</u>  <i>Interpretación negativa</i> Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-avoidance (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005).	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
10. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa</u>  <i>Interpretación positiva</i> Lazarus y Folkman (1988) manejan dos tipos de enfrentamiento dentro de su teoría: el afrontamiento orientado al problema y el orientado a la emoción, que significa modificar el modo en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está sucediendo con el encuentro estresante, el cual mitiga el estado de tensión. Cuando un evento estresante es percibido como fuera del control personal, las personas tienden a utilizar estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción como primera opción de respuesta a las demandas que provienen de tal evento estresante.	Siempre	4	Casi Siempre	3	
11. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día</u>  <i>Interpretación positiva</i> Es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizada por el dominio conductual, manifestados por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas, la redirección de los sentimientos, proponer soluciones nuevas, la disposición al	Siempre	4	Siempre	4	

cambio para salir de problemas. Las estrategias orientadas hacia la actividad son más útiles que las orientadas hacia la evitación y pasividad.					
12. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede</u>  <i>Interpretación positiva</i> Las estrategias afectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan con la expresión de sentimientos frente a sí mismo y a los demás.	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
13. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación</u>  <i>Interpretación positiva</i> En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema y sus acciones están encaminadas a modificar la problemática en sí	Siempre	4	Casi Siempre	3	
14. <u>Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil</u>  <i>Interpretación positiva</i> Las estrategias efectivas hacen referencia a los intentos que realiza la persona para controlar las reacciones emocionales que el problema genera. Se manifiestan a través de la expresión de sentimientos frente a sí mismo y frente a otros, aceptando estos sentimientos o resignándose a permanecer en esa condición <i>Interpretación negativa</i> Cohen y Armeli (1999) estudiaron la neurosis de la vida diaria para hacer frente y encontró las estrategias de afrontamiento poco adaptativos (por ejemplo, reacciones hostiles)	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
15. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo</u>  <i>Interpretación negativa</i> Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por dificultades para la realización de tareas como el pensar, inhabilidad para manejar problemas complejos y experimentar cambios en la actividad física inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.	Casi Nunca	3	Casi Nunca	3	
16. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema</u>	Nunca	4	Casi Nunca	3	

<p><i>Interpretación negativa</i>          Aquellos individuos que no habían discutido sus sentimientos sobre el accidente estuvieron en mayor riesgo de desarrollar síntomas relacionados con la gravedad del trauma.</p>				
<p>17. <u>Me desempeño bien manejando problemas complicados</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>          Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican mirar la situación actual en forma positiva, el sentirse bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación favoreciendo su adaptación.          Características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento y en que uno puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas favorecen las respuestas resilientes, mejoran la percepción de sí mismo, pueden ser adaptativas y promover un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004).</p> <p><i>Interpretación negativa</i>          Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigida a la regulación de la emoción caracterizada por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos.</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3
<p>18. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>          El proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables.          Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento, entre los cuales está el directo-revalorativo: que significa resolver el problema, aprendiendo y obteniendo lo positivo</p> <p><i>Interpretación negativa</i>          Las estrategias de afrontamiento menos eficaces y asociadas a una mayor depresión o ansiedad son las conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), la minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991), la desvinculación conductual, el distanciamiento mental y la supresión de actividades (Lude, Kennedy, Evans, Lude y Beedie, 2005)</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3
<p>19. <u>Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>          Una estrategia y estilo de afrontamiento activo dirigido a la solución de problemas, caracterizada</p>	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2

por la disposición al cambio para salir de problemas.					
<p>20. <u>Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la regulación de la emoción, de accionar activo de dominio cognitivo caracterizado por comportamientos tendientes al seguimiento de instrucciones en momentos de crisis, el manejo de las situaciones bajo estrés, el manejo de los sentimientos en forma objetiva y el rápido análisis de los detalles de la situación.</p>	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2	
<p>21. <u>Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La gran integración de los procesos cognitivos que emergen hace posible que una experiencia del pasado se conecte con una del presente y relacionar ambos pasado y presente al futuro Cuando hay una situación problema, el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos y en la nueva experiencia, lo que le permite desarrollar capacidades para la solución del problema</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
<p>22. <u>Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga</u></p> <p><i>Interpretación negativa</i> Después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida. Pasando por una etapa de desconcierto e incredulidad, una toma de conciencia progresiva, que se acompaña de sentimientos de tristeza y culpa (Lazarus y Folkman, 1990, citados por Buela Casal, 1991). Muchos pacientes víctimas de accidentes de tránsito desarrollan problemas psicológicos de moderados a severos, auto-humillación, culpa, depresión, imagen distorsionada de sí mismo y ansiedad, que interfieren con su calidad de vida (Holbrook et al. 1998, Michaels et al. 1999).</p>	Nunca	4	Casi Nunca	3	
<p>23. <u>Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La forma como se procesa la información en el análisis de la situación se ve influenciada por experiencias anteriores. Influye el aprendizaje del adulto, en el cual interviene de manera importante los diferentes tipos de memoria, los conocimientos y esquemas ya existentes Los procesos adquiridos se desarrollan a través de estrategias como el aprendizaje, donde las experiencias a lo largo de la vida contribuyen a responder de forma habitual a un estímulo particular</p>	Casi Nunca	3	Siempre	1	

del entorno					
<p>24. <u>Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Estrategia de afrontamiento: apoyo social (buscar consejo y orientación para resolver el problema) Estrategia y estilo de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones pasadas y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros</p>	Casi Nunca	2	Casi Nunca	2	
<p>25. <u>Veó las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas La experiencia de haber sufrido un trauma significó para 15 adultos víctimas de trauma, una prueba divina que Dios les puso para demostrar su amor y su camino, a fin de aprender nuevas cosas e incluso para remediar algo en lo que pudieron haber fallado Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo Adultos víctimas de trauma, reconocieron que la experiencia fue una oportunidad para sentir el afecto y el acompañamiento de familiares, amigos o del personal de salud de acuerdo a una investigación cualitativa desarrollada por Enfermeras en 2010. Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años</p>	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2	
<p>26. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Góngora y Reyes (1998) propusieron estilos de afrontamiento entre los cuales está el revalorativo: cuando se da un significado positivo al problema, mejora la percepción del mismo Afrontamiento cognitivo: Ocurre cuando la persona orienta sus esfuerzos a la Solución de una situación. Ser recursivo es una estrategia y estilo de afrontamiento activo caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de identificación de posibles soluciones al problema, ser creativo, la proposición de soluciones nuevas y la disposición al cambio para salir de</p>	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2	

problemas					
<p>27. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Los indicadores biológicos pueden incluir un aumento en la frecuencia respiratoria, aumento de la frecuencia cardíaca, un aumento de la presión arterial, sudoración y dificultad para respirar. Estos síntomas se conocen más comúnmente como la respuesta al estrés.</p>	Nunca	4	Nunca	4	
<p>28. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> La investigación en el campo del afrontamiento a la enfermedad crónica ha demostrado que el afrontamiento enfocado en la resolución de problemas es generalmente más adaptativo que el centrado en la emoción y el evitativo</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4	
<p>29. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Dentro del modelo de la psicología del yo, el enfrentamiento incluye procesos cognitivos, como la intelectualización, como conducta de resolución de problemas, que es empleada para reducir la ansiedad y manejar las situaciones conflictivas (Lazarus y Folkman, 1988) Estrategia de afrontamiento concreta dirigida a la solución de problemas, de dominio activo, caracterizado por comportamientos como la utilización del tiempo necesario para la comprensión y el análisis de la situación como realmente es, pensar en el problema paso a paso y el aclarar las dudas antes de actuar</p>	Casi Siempre	3	Casi Siempre	3	
<p>30. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i> Las enfermedades estimulan el uso de estrategias de afrontamiento determinadas, como la planificación de soluciones, que junto con la búsqueda de información puede ser útil tanto para calmar la ansiedad asociada a la enfermedad como para desarrollar otras estrategias Ante un estímulo estresante proveniente del medio, el organismo realiza una evaluación y proporciona estrategias de enfrentamiento a las que se suman expresiones emocionales, y actúa en consecuencia dando una serie de respuestas. Tanto la evaluación que realiza la persona como sus emociones concomitantes, influyen en los procesos de afrontamiento (Lazarus, 1991)</p>	Casi Siempre	3	Siempre	4	

<p>31. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Algunas características de personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes son la seguridad en uno mismo y en la propia capacidad de afrontamiento (Werner y Smith, 1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)</p> <p><i>Interpretación negativa</i>  Estrategia y estilo de afrontamiento pasivo dirigido a la regulación de la emoción caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos con enfoque optimista, como lo es rendirse fácilmente e inclusive la sensación de que la situación lo está enfermando.</p>	Nunca	4	Casi Nunca	3	
<p>32. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  En el afrontamiento dirigido al problema, el individuo le interesa buscar información para eliminar el problema, haciendo uso de la planeación  Se puede relacionar con lo descrito por Moos cuando menciona que en el afrontamiento cognitivo se recurre a la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias, y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos</p>	Casi Siempre	3	Casi Nunca	2	
<p>33. <u>Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación</u></p> <p><i>Interpretación positiva</i>  Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)</p>	Siempre	4	Casi Siempre	3	
<b>TOTAL</b>	<b>ALTO</b>	<b>107</b>	<b>MEDIO</b>	<b>93</b>	

**TABLA 10. Comparación de los 11 casos de estudio**

Esta tabla consolida de manera comparativa los resultados de la CAPS para los 11 casos:

<b>N° DE CASO</b>	<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	<b>AFRONTAMIENTO 1</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>AFRONTAMIENTO 2</b>	<b>PUNTAJE</b>
<b>CASO N 1.</b>	Hombre de 34 años, conductor, con estrato socioeconómico 2. Escolaridad: bachillerato completo, casado, con múltiples heridas en mano y herida compleja en la pierna, con 8 días de hospitalización.	MEDIO	103	ALTO	109
<b>CASO N 2.</b>	Mujer de 39 años, pasajera, con estrato socioeconómico número 2. Escolaridad: bachillerato incompleto. Estado civil: Unión libre, con trauma cerrado de tórax y tiempo de hospitalización de 5 días.	MEDIO	94	ALTO	104
<b>CASO N 3.</b>	Hombre de 45 años, conductor, con estrato socioeconómico 2. Escolaridad: bachillerato completo, en unión libre, con fractura de tibia y peroné y 6 días de hospitalización.	MEDIO	98	ALTO	104
<b>CASO N 4.</b>	Hombre de 42 años, pasajero, con estrato socioeconómico 2. Escolaridad: bachillerato completo. Estado civil: Casado, con fractura de fémur derecho - trauma cerrado de abdomen y 31 días de hospitalización.	MEDIO	102	ALTO	110
<b>CASO N 5.</b>	Mujer de 48 años, peatón, con estrato socioeconómico 1. Escolaridad: primaria completa, separada, con trauma cerrado de tórax, fractura de tibia y peroné y trauma de cadera y 5 días de hospitalización.	MEDIO	100	ALTO	105
<b>CASO N 6.</b>	Hombre de 40 años, conductor, con estrato socioeconómico 1. Escolaridad: bachillerato incompleto, soltero, con fractura de platinos tibiales izquierdos y 4 días de estancia hospitalaria.	ALTO	109	MEDIO	98
<b>CASO N 7.</b>	Hombre de 24 años, conductor, con estrato socioeconómico 3. Escolaridad: bachillerato completo, soltero, con fractura abierta de tibia y peroné y 48 días de hospitalización.	ALTO	111	ALTO	108
<b>CASO N 8.</b>	Hombre de 33 años, conductor, con estrato socioeconómico 3. Escolaridad: bachillerato completo, en unión libre, con fractura de fémur derecho y 5 días de hospitalización.	ALTO	105	ALTO	106
<b>CASO N 9.</b>	Hombre de 23 años, peatón, con estrato socioeconómico 2. Escolaridad: universitario, soltero, con cuadro de politraumatismo y 10 días de hospitalización.	MEDIO	97	ALTO	104
<b>CASO N 10.</b>	Hombre de 35 años, peatón, con estrato socioeconómico 3. Escolaridad: primaria incompleta, soltero, con cuadro de fractura de tibia izquierda y 4 días de hospitalización.	BAJO	88	MEDIO	93

<b>CASO N 11.</b> Hombre de 21 años, conductor, con estrato socioeconómico 3. Escolaridad: bachillerato completo, soltero, con fractura de cadera y 7 días de hospitalización.	ALTO	107	MEDIO	93
--	------	-----	-------	----

### 5.3 ANÁLISIS DE CASOS

De los 11 casos reportados, 6 casos (caso 1,2,3,4,5 y 9) obtuvieron nivel de afrontamiento y adaptación medio en la primera medición al momento del ingreso hospitalario y nivel alto en la segunda medición, al momento del egreso; de estos 6 casos se encuentran 4 hombres, 2 mujeres, con edades entre los 34 y 48 años de edad, predominantemente; a excepción de un adulto joven de 23 años, el estrato socioeconómico que prepondera es el 2 y un adulto con estrato socioeconómico 1. La condición durante el accidente, el tipo de lesión, la escolaridad y el tiempo de hospitalización se encuentra variada en los 6 casos.

En los 6 casos anteriores, se observó una tendencia positiva en las respuestas a la CAPS, o sea una tendencia a mantenerse en las dos mediciones con una respuesta positiva o con tendencia a mejorar, para preguntas como: 2. *Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo, 26. Propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar, 18. Busco todos los medios posibles para enfrentar la situación, 6. Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo, 11. Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día, 30. Adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo, 28. Me hago cargo rápidamente, manejo las dificultades en la medida que van apareciendo y 33. Tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación.*

Para las preguntas planteadas en negativo, como: 8. *Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles, 14. Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema, 22. Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga, 15. Tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo y 23. Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o los problemas,* tomando las respuestas a la inversa, hubo tendencia a mejorar o mantener una respuesta positiva a la CAPS en las dos mediciones.

A la pregunta 17. *Me desempeño bien manejando problemas complicados*, los 6 casos respondieron casi siempre y se mantuvo esta respuesta en las dos mediciones; 5 de los 6 casos (casos 1,2, 4,5 y 9) mostraron tendencia a mejorar en la pregunta 16. *Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema* y en la 31. *Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente* (casos 1,2,3,5 y 9), 3 de los 6 casos (casos 2,3 y 9) respondieron que ante un problema 29. *Intentan aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar* y los casos 1,2 y 9: 24. *Utilizan las soluciones que le han funcionado a otros para resolver las situaciones difíciles o problemas*.

Gracias a la información antes mencionada, es posible deducir que los 6 casos que mostraron una tendencia positiva en su capacidad de afrontamiento y adaptación en el tiempo, mantuvieron un afrontamiento activo, dirigido al problema, donde a los individuos les interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema haciendo uso de soluciones alternativas y recursos<sup>188</sup>; este tipo de afrontamiento está caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva, sintiéndose bien de saber que maneja la situación lo mejor que puede, llevando a la persona a utilizar la re-evaluación para modificar o tolerar la situación, favoreciendo su adaptación<sup>189</sup>. El estilo de afrontamiento activo está caracterizado por el dominio conductual, manifestado por comportamientos de búsqueda y recopilación de la información, estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio, la identificación de posibles soluciones, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos, ser creativo y la proposición de soluciones nuevas para resolverlo<sup>190</sup>. Este proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol y actitudes saludables<sup>191</sup>. De ahí, que éste estilo de afrontamiento implique características de la personalidad como la seguridad en sí mismo, en la propia capacidad de afrontamiento, en que se puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias positivas y negativas para favorecer las respuestas resilientes, pudiendo mejorar la percepción de sí mismo y promoviendo un mejor ajuste ante la adversidad (Werner y Smith,

1992; Masten, Hubbard, Gest, Tellegen, Garmezy y Ramírez, 1999; Bonanno, 2004)<sup>192</sup>.

Además, tres de los seis casos (*casos 1,2 y 9*) utilizan las soluciones que le han funcionado a otros para resolver sus situaciones difíciles o problemas, que resulta en una estrategia de afrontamiento activo, dirigido a la solución del problema, caracterizada por comportamientos que implican el aprendizaje de experiencias pasadas, el recordar soluciones y cosas que sirvieron y ayudaron en situaciones anteriores y el aprender de las soluciones que le funcionaron a otros para resolver los propios problemas <sup>193</sup>. Se ha observado que un alto nivel de esperanza y cierto grado de optimismo pueden ser eficaces en la adaptación, si se combinan con estrategias de afrontamiento centradas en el problema y en la búsqueda de soluciones, de ayuda, consejo o apoyo social (Moore et al., 1994)<sup>194</sup>

Siguiendo con el análisis, de los 11 casos, 2 obtuvieron nivel de afrontamiento y adaptación alto en la primera medición al momento del ingreso hospitalario y nivel medio en la segunda medición, al momento del egreso (*casos 6 y 11*); de estos 2 casos, se encuentran dos hombres de 40 y 21 años, que comparten como datos similares el ser conductores y solteros, los demás datos sociodemográficos son variables entre los dos adultos.

En los dos casos antes mencionados, se observó una tendencia positiva en las respuestas a la CAPS en preguntas como: 1. *Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo*, 3. *Acepto el problema como es o como se presenta*, 30. *Adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo*, 11. *Me siento atento y activo durante el día* y 17. *Siento que me desempeño bien manejando problemas complicados*.

Para las preguntas planteadas en negativo, como: 4. *Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos*, 8. *Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles*, 14. *Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil*, 15. *Tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo*; 16. *Siento*

*que es complicado hablar del problema, 27. Experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo y 31. Me rindo fácilmente,* tomando las respuestas a la inversa, según recomendación de la escala, hubo tendencia a mejorar o mantener una respuesta positiva en las dos mediciones.

Las preguntas con tendencia negativa o tendencia a mantener una respuesta negativa en las dos mediciones o a empeorar en el tiempo fueron: *7. Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones, 10. Intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa, 13. Estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación, 18. Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación, 21. Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros, 24. Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas, 25. Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto y 28. Me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo.*

De acuerdo con las respuestas de la CAPS y a pesar de que la capacidad de afrontamiento y adaptación de estos dos casos no mejoró en el tiempo, sino que por el contrario, disminuyó, se observa un tipo de afrontamiento dirigido al problema, donde al individuo le interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente la dificultad, manifestado por comportamientos de búsqueda y recopilación de información, el desarrollo de un plan para el logro de los objetivos y la proposición de soluciones nuevas.

Sin embargo es posible deducir de acuerdo a las respuestas con tendencia negativa, que los casos 6 y 11 también pudieron haber adoptado algunas conductas de escape-evitación (Warner, 1989; Coca, 1990; Reidy et al., 1991; Barone, 1993; Moore et al., 1994; Meyer, 1998; Carroll, 1999), minimización de la amenaza (Buckelew et al., 1990, 1991)<sup>195</sup>, dificultad para relacionar las situaciones difíciles con experiencias pasadas y con planes futuros y para usar las soluciones que le han funcionado a otros para resolver sus situaciones difíciles, lo

que dificulta el desarrollo de capacidades para la solución del problema, ya que el subsistema cognitivo le permite a la persona crear nuevos conocimientos, basados en recuerdos, en la nueva experiencia<sup>196</sup> y en las soluciones que le funcionaron a otros para resolver los problemas.

Los casos 6 y 11, al inicio de la aplicación de la escala, respondieron en positivo a la pregunta: *veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto*, para después pasar a nunca o casi nunca ver las situaciones difíciles como una oportunidad o un reto, esto puede resultar en una conducta poco adaptativa, en cuanto a que aquellas personas para las que los acontecimientos significan un reto probablemente tengan muchas más ventajas en cuanto a funcionamiento y salud que aquellas que fácilmente se sienten amenazadas<sup>197</sup>. Pues aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo, que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años<sup>198</sup>.

Mientras tanto, los casos 7 y 8, que tuvieron nivel de afrontamiento y adaptación alto en las dos mediciones durante la estancia hospitalaria, son hombres de 24 y 33 años, conductores, con estrato socioeconómico 3 y bachillerato completo y con variaciones de un caso a otro en datos sociodemográficos como el estado civil, tipo de lesión y tiempo de hospitalización.

Se observó una tendencia positiva para preguntas como: 29. *Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar*, 28. *Me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo*, 1. *Puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo*, 11. *Me siento atento y activo durante el día*, 13. *Estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación*, 18. *Busco todos los medios posibles para enfrentar el problema*, 26. *Propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar*, 17. *Me desempeño bien manejando problemas complicados*, 6. *Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo*,

*25. Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto, 32. Desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación y 33. Tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación.*

Para las preguntas planteadas en negativo, como: *8. Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles, 16. Siento que es complicado hablar del problema, 15. Tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo, 31. Me rindo fácilmente, 22. Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga, 9. Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil y 14. Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema,* tomando las respuestas a la inversa, según recomendación de la escala, hubo tendencia a mejorar o mantener una respuesta positiva en las dos mediciones.

A pesar de que los puntajes del caso 7 y 8 son similares y los dos comparten altos niveles de afrontamiento y adaptación, para las preguntas: *20. Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes,* el caso 7 pasó de responder casi siempre a siempre y el 8 de casi siempre a casi nunca, por lo que el caso 7 mantuvo una tendencia positiva al contrario del 8; para la pregunta *21. Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros,* el caso 7 mantuvo una tendencia positiva en su respuesta a esta pregunta, a diferencia del caso 8, que mantuvo una tendencia negativa. En la pregunta *24. Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas,* el caso 7 respondió siempre en ambos momentos de aplicación de la escala y el 8 casi nunca para ambas respuestas. En la pregunta *12. Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede,* uno de los casos tuvo tendencia a mejorar en su respuesta y el otro mantuvo una tendencia negativa, finalmente, en la pregunta *19. Con el fin de salir de un problema o situación difícil, puedo hacer cambios drásticos en mi vida,* el caso 7 respondió casi siempre para las dos mediciones y el caso 8 casi nunca para ambas mediciones.

Esta información permite deducir que, en estos dos casos, se observa un afrontamiento activo, donde los individuos hacen uso de soluciones alternativas y recursos para resolver el problema<sup>199</sup>, con uso de la planeación, se ensayan mentalmente una serie de acciones por seguir, analizándose sus consecuencias y se acepta la realidad del evento estresante tratando de cambiarlo para obtener efectos positivos<sup>200</sup>; éste estilo de afrontamiento está caracterizado por estar atento a cualquier cosa relacionada con la situación desde el principio y a tener disposición al cambio para salir de problemas. Este proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias pueden afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables<sup>201</sup>. Pero también permite observar como a pesar de tener los mismos resultados, su proceso es distinto, destacando la importancia que tiene ver al ser humano de forma individual, ya que su proceso de afrontamiento es único.

Por último, el caso número 10, se analiza solo, por ser el único con nivel de afrontamiento bajo al inicio de la aplicación de la escala y nivel medio al egreso hospitalario, corresponde a un hombre de 35 años, peatón, con estrato socioeconómico 3, escolaridad primaria incompleta, soltero, con cuadro de fractura de tibia izquierda y 4 días de hospitalización. En quien se observó una tendencia positiva en preguntas como: *2. Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo, 26. Propongo estas soluciones aunque parezcan difíciles de alcanzar; 6. Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo, 10. Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa, 13. Estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación, 29. Intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar, 28. Me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo, 18. Busco todos los medios posibles para enfrentar la situación, 21. Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros, 24. Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas y*

*25. Veo las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto.*

Para las preguntas planteadas en negativo, como: 4. *Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos,* 8. *Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles,* 9. *Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil,* 15. *Tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo,* 22. *Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga,* 23. *Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas y* 27. *Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo;* tomando las respuestas a la inversa, según recomendación de la escala, hubo tendencia a mejorar o mantener una respuesta positiva en las dos mediciones.

Con tendencia negativa se encontraron las preguntas: 3. *Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta,* 1. *Puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo,* 7. *Me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones,* 12. *Intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede,* 17. *Me desempeño bien manejando problemas complicados,* 19. *Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida,* 20. *Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes,* 32. *Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación y* 33. *Tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación.*

En este caso se observa una tendencia positiva en la mayoría de las respuestas a las preguntas de la escala para su segunda medición, sin embargo, también fue posible encontrar un estilo de afrontamiento evasivo, que ocurre cuando la persona evade el problema o lo minimiza y no lo resuelve, propuesto por Góngora y Reyes (1998)<sup>202</sup>. Las formas pasivas o evitativas consisten en la ausencia de afrontamiento o conductas de evasión y negación, consideradas como menos exitosas; se halla la pretensión de negar la situación, ignorar la realidad del evento crítico o desentenderse de la realidad vivida<sup>203</sup>. Ante el

desempeño frente al manejo de situaciones complejas, se encontró una estrategia y estilo de afrontamiento pasivo, caracterizado por el dominio conductual, manifestado por inhabilidad para manejar problemas complejos, manejo de situaciones bajo estrés, análisis rápido de la situación, uso de la planeación para enfrentar la situación y pobre disposición al cambio para salir de problemas.

## 6. DISCUSION

Los hallazgos de este estudio muestran para ocho de los once casos una tendencia a mantenerse en nivel alto de afrontamiento o una tendencia a pasar de nivel medio a alto de capacidad de afrontamiento y adaptación desde el ingreso hasta el egreso hospitalario; lo cual es consistente con la literatura encontrada, que sugiere que el ser humano tiene una gran capacidad para adaptarse y encontrar sentido a las experiencias traumáticas más terribles e incluso ante sucesos extremos hay un elevado porcentaje de personas que muestra una gran resistencia y que sale psicológicamente indemne o con daños mínimos del evento. Desde modelos más optimistas, se entiende que la persona es activa y fuerte, con una capacidad natural de resistir y rehacerse a pesar de las adversidades. Los datos de investigaciones apuntan a que alrededor de un 85% de las personas afectadas por una experiencia traumática sigue este proceso de recuperación natural y no desarrollan ningún tipo de trastorno (Bonanno, 2004)<sup>204</sup>. Inclusive, las teorías que defienden la posibilidad de crecimiento o aprendizaje postraumático adoptan la premisa de que la adversidad puede, a veces, perder parte de su severidad gracias a procesos cognitivos de adaptación, consiguiendo no sólo restaurar las visiones adaptativas de uno mismo, los demás y el mundo, que en un principio podían haberse distorsionado, sino también fomentar la convicción de que uno es mejor de lo que era antes del suceso<sup>205</sup>. Como recuerda Denholm (2009) la experiencia de haber sufrido un traumatismo generó efectos tanto positivos como negativos; sin embargo el hecho de pasar por situaciones difíciles hace que se desarrollen pensamientos y habilidades fortalecedoras<sup>206</sup>.

De esa manera, como describen Wilson y Raphael (1996)<sup>207</sup>, para aquellas personas que sufrieron algún tipo de lesión, la experiencia inesperada del accidente de tránsito alteró su percepción de vida, encontrándose ellos mismos en una condición de crisis real, que les da la sensación de "renacimiento", que hace a la persona considerar un fuerte sentido de capacidad y motivación a actuar. Esto es congruente

con la expresión de los participantes de su voluntad de llevar a cabo tareas más difíciles, invertir más esfuerzo y persistir más tiempo en obtener sus objetivos, la idea de hacer cada día más significativo, útil y sacarle el máximo provecho.

Además, los resultados hallados en este trabajo de investigación son similares a los encontrados en el estudio de Flórez (2011), acerca del nivel de afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), algunos de éstos con politraumatismo, donde el 63,2% de los participantes se ubicó en el nivel de alta capacidad, el 19,9% en la mediana y la baja capacidad de afrontamiento y adaptación reportó 1,2%, con hallazgos que señalan alta capacidad de afrontamiento y adaptación en los pacientes egresados de UCI ante los estímulos focales, contextuales y residuales propios de la hospitalización, reflejando un estilo de afrontamiento centrado en estrategias cognitivas que buscan encontrar significado al suceso y solucionar directamente la situación<sup>208</sup>.

De acuerdo a las respuestas analizadas, en 8 de los 11 casos (casos 1,2,3,4,5,7,8 y 9), se encontró una tendencia positiva en su proceso de afrontamiento en el tiempo, mantuvieron un afrontamiento activo, dirigido al problema, caracterizado por mirar la situación actual en forma positiva y utilizando la re-evaluación para modificar o tolerar la situación; estas características se comparten con el reporte del estudio cualitativo de Gustafsson (2002) sobre las estrategias de afrontamiento en pacientes con lesiones traumáticas de la mano, en donde se encontraron estrategias como *confiar en la capacidad personal*: Algunos pacientes tuvieron una fuerte creencia en su propia capacidad para manejar situaciones difíciles, que se utilizan para afrontar la incertidumbre sobre la función futura, *aceptar la situación tal como es* y tratar de hacer lo mejor, volviendo la experiencia negativa en algo positivo. *Mantener el control*: Algunos trataron de mantener el control personal de situaciones en las que experimentaron problemas prácticos relacionados con el deterioro funcional y la *solución de problemas prácticos por sí mismos*.<sup>209</sup>

También se encontraron similitudes con el análisis cualitativo de Tan et al. (2008), donde los pacientes que habían experimentado accidentes de

tránsito en vehículo de motor usaron varias estrategias de afrontamiento para sobrevivir al trauma. Algunos participantes tenían el apoyo de su familia y amigos, otros las creencias espirituales y a otros la experiencia pasada del trauma les ayudó a través del viaje de recuperación, concluyendo que existe una relación entre experiencias previas de vida y la capacidad de afrontamiento de la víctima con la experiencia de trauma posterior<sup>210</sup>.

Cabe señalar, que 7 de los 11 casos (*casos 1,2,3,4,5,9 y 10*) presentaron variaciones con respecto al tiempo, con tendencia a mejorar su capacidad de afrontamiento y adaptación. Esto se puede relacionar con la literatura que apoya la idea del afrontamiento como un proceso dinámico, que se va modificando para responder a las necesidades cambiantes de la persona<sup>211</sup>, complejo, individualizado y no lineal<sup>212</sup>, como reportó un estudio en personas con trastornos por latigazo cervical, donde en general, los pacientes mostraron mayor uso de estrategias de afrontamiento con el paso del tiempo<sup>213</sup>; también ratifica la literatura propia del trauma, que está de acuerdo en que el período inmediatamente después del trauma es fundamental y la mayoría del afrontamiento ocurre dentro de las primeras semanas y meses después del evento traumático (Brewin, Andrews, Rose, and Kirk 1999; Shalev 2002)<sup>214</sup>.

Siguiendo con la discusión, 1 de los 11 casos reportó nivel bajo de afrontamiento y adaptación al inicio de la estancia hospitalaria y aumentó a nivel medio en la segunda medición, en este caso fue posible encontrar un estilo de afrontamiento evasivo, éstas formas pasivas consisten en la ausencia de afrontamiento o conductas de evasión y negación, consideradas como menos exitosas; lo cual puede resultar contraproducente como una forma individual de no hacer ningún intento de alterar el medio amenazante o sus respuestas al ambiente (Lazarus, 1993)<sup>215</sup>. Aunque inicialmente el afrontamiento evitativo puede ser protector al permitir que uno gane recursos, a largo plazo el afrontamiento por evitación puede hacer que las víctimas no puedan traducir la amenaza en algo que es controlable (Bryant & Harvey, 1995; Rachman, 1990)<sup>216</sup>.

Por otro lado, 2 de los 11 casos de adultos que experimentaron trauma musculoesquelético por accidente de tránsito mostraron una tendencia negativa o a disminuir su capacidad de afrontamiento y adaptación en el tiempo, a pesar de que se mantienen en nivel medio de afrontamiento. Estos datos se pueden relacionar con la literatura que especifica que después de un evento traumático la persona se ve enfrentada a una serie de pérdidas en diferentes aspectos de su vida, produciéndose alteraciones en su estado emocional que pueden afectar de manera decisiva la forma como el paciente enfrenta el proceso de rehabilitación y como se adapta a sus nuevas condiciones de vida<sup>217</sup>; además ante situaciones estresantes, las personas pueden presentar conductas de acercamiento-avoidancia o procesos defensivos para enfrentar demandas complejas, así como un amplio rango de estrategias cognitivo-conductuales que les ayudan a resolver problemas (Felton y Revenson, 1984)<sup>218</sup>.

Finalmente, los resultados generales de este trabajo son similares a lo encontrado en investigaciones como la de Rueda y Aguado (2003), que reportan un afrontamiento más caracterizado por estrategias activas, de resolución de problemas, mayor aceptación y reestructuración cognitiva en individuos con lesiones de la medula espinal, que por estrategias de corte emotivo<sup>219</sup>. Esto también está reportado en el estudio de Hepp et al., donde mencionan al afrontamiento activo, centrado en el problema, como la estrategia de afrontamiento predominante poco después de un accidente, es generalmente considerada como una estrategia adaptativa, asociada con mejores resultados en salud, menos ansiedad y mayor capacidad de adaptación (Curran, 2000; Moore, 1994; Sharkansky, 2000)<sup>220</sup>.

## 7. CONCLUSIONES

1. La mayoría de los casos tuvo un proceso de afrontamiento y adaptación dirigido al problema, un tipo de afrontamiento activo donde a los individuos les interesa buscar información sobre qué hacer para eliminar definitivamente el problema, aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar, encontrar las experiencias pasadas como útiles para llevar a cabo el proceso de afrontamiento, adoptar nuevas habilidades para enfrentar las situaciones difíciles, haciendo uso de soluciones alternativas y recursos para enfrentar este tipo de eventos situacionales.
2. En la mayoría de los casos se evidenció un proceso de afrontamiento adecuado, que recuerda que el ser humano posee capacidad para adaptarse y encontrar sentido a las experiencias traumáticas vividas, convirtiéndose en una oportunidad para aprender de la experiencia, mantener el equilibrio, proyectarse al futuro, creer que se puede influir en lo que sucede a su alrededor y que se puede aprender de las experiencias tanto positivas como negativas, logrando hacer que se desarrollen pensamientos y habilidades fortalecedoras que conduzcan a la adaptación.
3. La mayoría de los casos optaron por el proceso cognitivo de tomar acción directa, planear el futuro, manejar el uso sistemático de recursos y experiencias, lo que podría afectar las respuestas adaptativas en alta autoestima, transición de rol, sensación y actitudes saludables, traducándose en disminución del estrés percibido.
4. El afrontamiento constituye una variable que permite entender como los individuos le hacen frente a sus dificultades y cómo este proceso se da de forma natural.
5. A pesar que algunos de los casos compartían características sociodemográficas semejantes, su proceso de afrontamiento y

adaptación es único, lo que implica que dos personas pueden tener la misma experiencia traumática y mostrar diversas reacciones y formas de afrontamiento.

6. El tiempo resulta ser una variable a tener en cuenta en el proceso de afrontamiento y adaptación. En esta investigación se encontró que con el tiempo mejoró el proceso de afrontamiento de 9 de los 11 casos estudiados, lo que muestra como una persona puede modificar sus estrategias a través del tiempo, cambiar sus estrategias cuando un enfoque no está trabajando y también como el afrontamiento varía con los estímulos.

## **8. HIPOTESIS**

1. ¿El dolor y la alteración de la movilidad influyen en el proceso de afrontamiento y adaptación de adultos con traumas musculoesqueléticos por accidente de tránsito?
2. ¿Puede la intervención de Enfermería mejorar el proceso de afrontamiento y adaptación en el tiempo?
3. ¿Qué intervenciones de Enfermería podrían mejorar el proceso de afrontamiento y adaptación de adultos con traumas músculo esquelético por accidente de tránsito?

## 9. LIMITACIONES

1. El tipo de diseño de estudio de casos, impide generalizar los resultados a la amplia población de adultos con traumas musculoesqueléticos, por lo que sería recomendable un tamaño de muestra más grande que permita obtener resultados estadísticamente significativos.
2. El promedio de estancia hospitalaria de los participantes en la Institución donde se desarrolló el presente estudio dificultó la medición de la evolución del proceso de afrontamiento y adaptación en un tiempo superior a 4 días.
3. Durante la administración de la CAPS se observó para algunos de los participantes dificultad para la comprensión o la interpretación de las siguientes preguntas: *10. Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa, 12. Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede 20. Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes 21. Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros 23. Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas y 27. Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo;* además, fue posible observar que el instrumento les pareció extenso.

## 10. RECOMENDACIONES

- Motivar a los profesionales de Enfermería a que inicien el proceso de identificación del nivel de afrontamiento y adaptación con los adultos que tienen a su cuidado, a través de la empatía, la relación de confianza con ellos, fomento de la expresión de sentimientos, evaluación de las situaciones difíciles anteriormente experimentadas y el uso de estrategias útiles que pueden servir de insumo para resolver o minimizar el impacto de las situaciones nuevas, con participación de la familia quienes podrían aportarles estrategias propias para afrontar sus problemas y motivarlo a ver el evento traumático como un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, aprender de la situación y verla como una oportunidad de crecimiento y no como una amenaza.
- Ya que el afrontamiento cognitivo en la toma de decisiones importantes es ayudado por el soporte de los proveedores de salud, se recomienda el uso de la psico-educación para favorecer el afrontamiento activo.
- Diseñar intervenciones tempranas, orientadas a la disminución del riesgo de alteraciones físicas y psicológicas relacionadas con el trauma, mediante un cuidado individualizado a la persona, de acuerdo a sus necesidades, haciendo uso de estrategias de afrontamiento activo dirigidas a la resolución de problemas, el aprendizaje, la reevaluación positiva y las conductas orientadas a resolver los conflictos, ya que este tipo de afrontamiento generalmente resulta más adaptativo.
- Para próximos estudios, considerar las variables dolor e inmovilidad, que pueden afectar el proceso de afrontamiento y adaptación de las personas que experimentan traumas musculoesqueléticos.

- Realizar investigaciones de diseño cualitativo que permitan descubrir experiencias y vivencias de las personas que sufren este tipo de eventos traumáticos e inesperados.
- Diseñar y ejecutar estudios que relacionen las estrategias de afrontamiento activo con la disminución del estrés psicológico en este tipo de población.
- Llevar a cabo estudios que relacionen las estrategias de afrontamiento pasivas o de evitación con el aumento del distrés psicológico.
- Asimismo resultaría interesante llevar a cabo investigaciones que permitan relacionar el proceso de afrontamiento y adaptación con el grado de responsabilidad de las personas en el accidente.
- Realizar estudios longitudinales que faciliten describir el proceso de afrontamiento y adaptación y su variación con respecto a un tiempo mayor a 7 días.
- Para la práctica investigativa, continuar realizando estudios de caso como método para entender a profundidad fenómenos de Enfermería poco explorados.
- Diseñar guías de cuidado de Enfermería para la práctica sustentadas en la evidencia investigativa y teórica, para favorecer el uso de estrategias de afrontamiento activas y disminuir el uso de estrategias pasivas o de evitación.

## 11. BIBLIOGRAFIA

- 
- <sup>1</sup> Quintero MT, Gómez, M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. *Aquichan*. Abril 2010; 10 (1): 8-18.
- <sup>2</sup> Richmond T, Aitken L. A model to advance nursing science in trauma practice and injury outcomes research. *Journal of Advanced Nursing*. 2011 Abril: 2741-2753.
- <sup>3</sup> Richmond T, Aitken L. A model to advance nursing science in trauma practice and injury outcomes research. *Journal of Advanced Nursing*. 2011 Abril: 2741-2753.
- <sup>4</sup> Quintero MT, Gómez M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. *Aquichan*. 2010; 10 (1): 8-18.
- <sup>5</sup> Hall P, Marshall J, Mercado A, Tkachuk G. Changes in Coping Style and Treatment Outcome Following Motor. *Rehabilitation Psychology*. 2011; 56 (1): 43-51.
- <sup>6</sup> Quintero MT, Gómez, M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. *Aquichan*. Abril 2010; 10 (1): 8-18.
- <sup>7</sup> Richmond T, Aitken L. A model to advance nursing science in trauma practice and injury outcomes research. *Journal of Advanced Nursing*. 2011 Abril: 2741-2753.
- <sup>8</sup> Richmond T, Aitken L. A model to advance nursing science in trauma practice and injury outcomes research. *Journal of Advanced Nursing*. 2011 Abril: 2741-2753.
- <sup>9</sup> Richmond T, Aitken L. A model to advance nursing science in trauma practice and injury outcomes research. *Journal of Advanced Nursing*. 2011 Abril: 2741-2753.
- <sup>10</sup> Espinoza JM. Atención básica y avanzada del politraumatizado. *Acta médica peruana*. Lima 2011; 28 (2)
- <sup>11</sup> Espinoza JM. Atención básica y avanzada del politraumatizado. *Acta médica peruana*. Lima 2011; 28 (2)
- <sup>12</sup> Pérez Rincón E, González Forteza C, Ramos Lira M, Jiménez Tapia JA. TEPT en pacientes con lesiones no intencionales producidas en accidentes de tránsito. *Salud Mental*. Diciembre 2007; 30 (6): 43-48.
- <sup>13</sup> Organización Panamericana de la Salud. Traumatismos causados por el tránsito y discapacidad. Washington, D. C. 2011: 1-18.
- <sup>14</sup> Quintero MT, Gómez M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. *Aquichan*. Abril 2010; 10 (1): 8-18.
- <sup>15</sup> Vargas Castillo DA. Comportamiento de muertes y lesiones por accidentes de transporte, Colombia, 2014. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—INMLCF [sede web] Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia—GCRNV [acceso el 30 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JULpdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>
- <sup>16</sup> Clínica Universidad de la Sabana. Sistema de información HOSVITAL. [Acceso septiembre de 2013]
- <sup>17</sup> Martín Ayala JL, Ochotorena JP. Trastorno por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas. *Psicothema* 2004; 16 (1): 45-49.
- <sup>18</sup> Quintero MT, Gómez M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. *Aquichan*. 2010; 10 (1): 8-18.
- <sup>19</sup> Cáceres Rodríguez DE, Montoya Camargo Z, Ruiz Hurtado AM. Intervención psicosocial para el incremento de la calidad de vida en pacientes con trauma

---

craneoencefálico moderado a severo. *Revista Colombiana de Psicología*. 2003; 12: 60-72.

<sup>20</sup>Harms L. After the accident: Survivors' perceptions of recovery following road trauma. *Australian Social Work*. 2004; 57 (2): 161-174.

<sup>21</sup>O'Donnell M, Susannah Tipping WL, Holmes A, Rodney Judson S, Tracey Varker E, Richard A PE, et al. Stepped early psychological intervention for posttraumatic stress disorder, other anxiety disorders, and depression following serious injury. *Journal of Traumatic Stress*. 2012; 25(2): 125-133.

<sup>22</sup>Pérez Rincón E, González Forteza C, Ramos Lira M, Jiménez Tapia JA. TEPT en pacientes con lesiones no intencionales producidas en accidentes de tránsito. *Salud Mental*. 2007; 30 (6): 43-48.

<sup>23</sup>Ching Hui W, Shiow Luan T, Elaine B. Post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and quality of life in patients with traffic-related injuries. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52 (1): 22-30.

<sup>24</sup>Harms L. After the accident: Survivors' perceptions of recovery following road trauma. *Australian Social Work*. 2004; 57 (2): 161-174.

<sup>25</sup>Ching Hui W, Shiow Luan T, Elaine B. Post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and quality of life in patients with traffic-related injuries. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52 (1): 22-30.

<sup>26</sup>Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.

<sup>27</sup>Vera B, Carbelo B, Vecina JM. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27 (1): 40-49.

<sup>28</sup>Heron M, Kenardy J, Charlton E, Matsuoka Y. A systematic review of predictors of posttraumatic stress disorder (PTSD) for adult road traffic crash survivors. *Int. J. Care Injured*. 2013; 44: 1413-1422.

<sup>29</sup>Dorfel D, Rabe S, Karl A. Coping strategies in daily life as protective and risk factors for post-traumatic stress in motor vehicle accident survivors. *Journal of Loss and Trauma*. 2008; 13:422-440.

<sup>30</sup>Ulrich S, Hanspeter M, Richard K, Claus B. Incidence and Prediction of Posttraumatic Stress Disorder Symptoms in Severely Injured Accident Victims. *Psychiatry*. 2001; 158:594-599.

<sup>31</sup>Vera B, Carbelo B, Vecina JM. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27 (1): 40-49.

<sup>32</sup>Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.

<sup>33</sup>Vera B, Carbelo B, Vecina JM. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27 (1): 40-49.

<sup>34</sup>Flórez I, Herrera E, Carpió E, Veccino M, Zambrano D, Reyes Y, et al. Afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo. *Aquichan*. 2011; 11 (1): 23-39.

<sup>35</sup>Gustafsson M, Olof Persson L, Amilon A. A qualitative study of coping in the early stage of acute traumatic hand injury. *Journal of Clinical Nursing*. 2002; 11: 594-602.

<sup>36</sup>Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.

- 
- <sup>37</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.
- <sup>38</sup> Heron Michelle KJ, Charlton Erin MY. A systematic review of predictors of posttraumatic stress disorder (PTSD) for adult road traffic crash survivors. *Int. J. Care Injured*. 2013; 44: 1413–1422.
- <sup>39</sup> Rivka T, Freedman S, Bargai N, Boker R, Hadar H, Shalev A. Coping with Trauma: Narrative and Cognitive Perspectives *Psychiatry*. 2004; 67(3): 280 -293.
- <sup>40</sup> Vera Poseck B, Carbelo Baquero B, Vecina Jiménez ML. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27(1): 40-49.
- <sup>41</sup> Harms L. After the accident: Survivors' perceptions of recovery following road trauma. *Australian Social Work*. 2004; 57 (2): 161-174.
- <sup>42</sup> Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014: 212.
- <sup>43</sup> Quintero MT, Gómez, M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. *Aquichan*. Abril 2010; 10 (1): 8-18.
- <sup>44</sup> Richmond T, Aitken L. A model to advance nursing science in trauma practice and injury outcomes research. *Journal of Advanced Nursing*. 2011 Abril: 2741-2753.
- <sup>45</sup> Roy, C. *Altered cognition: An information processing approach. Definición de términos (Basados en antecedentes teóricos empíricos: The Roy Adaptation Model, (2nd ed.) Stamford: Appleton & Lange; 1998.*
- <sup>46</sup> Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2007: 354-371.
- <sup>47</sup> Martín Ayala JL, Ochotorena JP. Trastorno por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas. *Psicothema* 2004; 16 (1): 45-49
- <sup>48</sup> Ching Hui W, Shiow Luan T, Elaine B. Post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and quality of life in patients with traffic-related injuries. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52 (1): 22–30.
- <sup>49</sup> Cáceres Rodríguez DE, Montoya Camargo Z, Ruiz Hurtado AM. Intervención psicosocial para el incremento de la calidad de vida en pacientes con trauma craneoencefálico moderado a severo. *Revista Colombiana de Psicología*. 2003; 12: 60-72.
- <sup>50</sup> Martín Ayala JL, Ochotorena JP. Trastorno por estrés postraumático en víctimas de situaciones traumáticas. *Psicothema* 2004; 16 (1): 45-49.
- <sup>51</sup> Ching Hui W, Shiow Luan T, Elaine B. Post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and quality of life in patients with traffic-related injuries. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52 (1): 22–30.
- <sup>52</sup> Pérez Rincón E, González Forteza C, Ramos Lira M, Jiménez Tapia JA. TEPT en pacientes con lesiones no intencionales producidas en accidentes de tránsito. *Salud Mental*. 2007; 30 (6): 43-48.
- <sup>53</sup> Heron M, Kenardy J, Charlton E, Matsuoka Y. A systematic review of predictors of posttraumatic stress disorder (PTSD) for adult road traffic crash survivors. *Int. J. Care Injured*. 2013; 44: 1413–1422.
- <sup>54</sup> Pirente N, Blum C, Wortberg S, Bostanci S, Berger E, Lefering R et al. Quality of life after multiple trauma: the effect of early onset psychotherapy on quality of life in trauma patients. *Langenbecks Arch Surg*. 2007; 392: 739–745.
- <sup>55</sup> Lee B, Chaboyer W, Wallis M. Predictors of Health-Related Quality of Life 3 Months after Traumatic Injury. *Journal of Nursing Scholarship*. 2008; 40 (1): 83–90.

- 
- <sup>56</sup> Quintero MT, Gómez, M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. *Aquichan*. Abril 2010; 10 (1): 8-18.
- <sup>57</sup> Livneh H, Martz E. The Impact of Perceptions of Health Control and Coping Modes on Negative Affect Among Individuals with Spinal Cord Injuries. *J Clin Psychol Med Settings*. 2011; 18:243-256.
- <sup>58</sup> Harms L. After the accident: Survivors' perceptions of recovery following road trauma. *Australian Social Work*. 2004; 57 (2): 161-174.
- <sup>59</sup> Paiva L, Aparecida LR, Silva Costa MC, Aparecida R, Dantas S. Experiencia del paciente politraumatizado y sus consecuencias. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010; 18 (6).
- <sup>60</sup> Mi-Ling Wong E, Wai-Chi Chan S, Chair S. Effectiveness of an educational intervention on levels of pain, anxiety and self-efficacy for patients with musculoskeletal trauma. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66 (5).
- <sup>61</sup> O'Donnell M, Susannah Tipping WL, Holmes A, Rodney Judson S, Tracey Varker E, Richard A PE, et al. Stepped early psychological intervention for posttraumatic stress disorder, other anxiety disorders, and depression following serious injury. *Journal of Traumatic Stress*. 2012; 25(2): 125-133.
- <sup>62</sup> Cáceres Rodríguez DE, Montoya Camargo Z, Ruiz Hurtado AM. Intervención psicosocial para el incremento de la calidad de vida en pacientes con trauma craneoencefálico moderado a severo. *Revista Colombiana de Psicología*. 2003; 12: 60-72.
- <sup>63</sup> Denholm CJ. Coping strategies during hospitalization and recovery following motor vehicle trauma: A personal account. *Clinical Psychologist*. 2009; 13 (3):116-121.
- <sup>64</sup> Jeavons S, Horne DJ, Greenwood K. Coping style and psychological trauma after road accidents. *Psychology, Health & Medicine*. 2000; 5 (2).
- <sup>65</sup> Rivka T, Freedman S, Bargai N, Boker R, Hadar H, Shalev A. Coping with Trauma: Narrative and Cognitive Perspectives *Psychiatry*. 2004; 67(3): 280 -293.
- <sup>66</sup> Dorfel D, Rabe S, Karl A. Coping strategies in daily life as protective and risk factors for post-traumatic stress in motor vehicle accident survivors. *Journal of Loss and Trauma*. 2008; 13:422-440.
- <sup>67</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.
- <sup>68</sup> Gustafsson M, Olof Persson L, Amilon A. A qualitative study of coping in the early stage of acute traumatic hand injury. *Journal of Clinical Nursing*. 2002; 11: 594-602.
- <sup>69</sup> Söderlund A, Lindberg P. Whiplash-associated disorders – predicting disability from a process-oriented perspective of coping. *Clinical Rehabilitation* 2003; 1 (7): 101-107.
- <sup>70</sup> Hall P, Marshall J, Mercado A, Tkachuk G. Changes in Coping Style and Treatment Outcome Following Motor. *Rehabilitation Psychology*. 2011; 56 (1): 43-51.
- <sup>71</sup> Clínica Universidad de la Sabana. Misión y visión. [Internet]. [consultado 2014 mayo 25]. Disponible en: <http://www.unisabana.edu.co/index.php?id=20888>.
- <sup>72</sup> Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" *Aquichán*. 2007; 7 (1): 54-63.
- <sup>73</sup> Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en Enfermería. España: Elsevier; 2007: 354-371.
- <sup>74</sup> Sarmiento P, Botero J. Validez de constructo de la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Roy versión en español. [Trabajo de grado de magister

---

en Enfermería] Chía, Colombia. Universidad de la Sabana. Facultad de Enfermería; 2011.

<sup>75</sup>Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014: 233-247

<sup>76</sup>Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2007: 354-371.

<sup>77</sup>Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2007: 354-371.

<sup>78</sup>Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2007: 354-371.

<sup>79</sup>Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2007: 354-371.

<sup>80</sup>Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2007: 354-371.

<sup>81</sup>Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2007: 354-371.

<sup>82</sup>Marriner Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en Enfermería*. España: Elsevier; 2007: 354-371.

<sup>83</sup>Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014: 212.

<sup>84</sup>Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014: 212.

<sup>85</sup>Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014.

<sup>86</sup>Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" Aquichán. 2007; 7 (1): 54-63.

<sup>87</sup>Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" Aquichán. 2007; 7 (1): 54-63.

<sup>88</sup>Sarmiento González P, Botero Giraldo J, Carvajal Carrascal G. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. *Index Enferm [revista de Internet]*. 2013 Dic [citado 2014 Abr 07]; 22(4): 233-236. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000300009>.

<sup>89</sup>Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" Aquichán. 2007; 7 (1): 54-63.

<sup>90</sup>Botero J, Sarmiento P. Validez de constructo de la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Roy versión en español. *Revista cultura del cuidado de Enfermería*. 2011: 88-99.

<sup>91</sup>Sarmiento González P, Botero Giraldo J, Carvajal Carrascal G. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. *Index Enferm [revista de Internet]*. 2013 Dic [citado 2014 Abr 07]; 22(4): 233-236. Disponible en:

- [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000300009>.
- <sup>92</sup> Jiménez Ocampo VF, Zapata Gutiérrez LS, Díaz Suárez L. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. *Aquichán*. 2013; 13 (2): 159-172.
- <sup>93</sup> Bula Romero JA. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial [Tesis para optar el título de Magíster en enfermería con énfasis en cuidado para la salud cardiovascular]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011.
- <sup>94</sup> Flórez Torres IE, Herrera Alarcón E, Carpio Jiménez E, Veccino Amador MA, Zambrano Barrios D, Reyes Narváez Y et al. Afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo. *Aquichán*. 2011; 11 (1): 23-39.
- <sup>95</sup> Lazcano Ortiz M, Salazar González BC. Estrés percibido y adaptación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Aquichán*. 2007; 7 (1): 77- 84.
- <sup>96</sup> Domínguez J. Atención al politraumatizado en un servicio de urgencias hospitalarias. *Enfermería Integral*. Diciembre 2005; 23-27.
- <sup>97</sup> Domínguez J. Atención al politraumatizado en un servicio de urgencias hospitalarias. *Enfermería Integral*. Diciembre 2005; 23-27.
- <sup>98</sup> Payal P, Sonu G, Anil G, Prachi V. Management of polytrauma patients in emergency department: An experience of a tertiary care health institution of northern India. *World Journal Emergency Medicine*. 2013; 4 (1): 15-19.
- <sup>99</sup> Payal P, Sonu G, Anil G, Prachi V. Management of polytrauma patients in emergency department: An experience of a tertiary care health institution of northern India. *World Journal Emergency Medicine*. 2013; 4 (1): 15-19.
- <sup>100</sup> Huard J, Li Y, Freddie H. Muscle Injuries and Repair: Current Trends in Research. *Journal of bone and joint surgery*. 2002; 84 (5): 822-832.
- <sup>101</sup> Huard J, Li Y, Freddie H. Muscle Injuries and Repair: Current Trends in Research. *Journal of bone and joint surgery*. 2002; 84 (5): 822-832.
- <sup>102</sup> Espinoza JM. Atención básica y avanzada del politraumatizado. *Acta médica peruana*. Lima 2011; 28 (2)
- <sup>103</sup> Bernal C. Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 3ª edición. Colombia: Prentice Hall; 2010: 119-120.
- <sup>104</sup> Lazcano M, Salazar B, Gómez MV. Validación del Instrumento: Afrontamiento y Proceso de Adaptación de Roy en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Aquichán*. 2008; 8 (1).
- <sup>105</sup> Sarmiento González P, Botero Giraldo J, Carvajal Carrascal G. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. *Index Enferm [revista de Internet]*. 2013 Dic [citado 2014 Abr 07]; 22(4): 233-236. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000300009>.
- <sup>106</sup> Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" *Aquichán*. 2007; 7 (1): 54-63.
- <sup>107</sup> Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del

---

instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" Aquichán. 2007; 7 (1): 54-63.

<sup>108</sup> Botero J, Sarmiento P. Validez de constructo de la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Roy versión en español. *Revista cultura del cuidado de Enfermería*. 2011: 88-99.

<sup>109</sup> Sarmiento González P, Botero Giraldo J, Carvajal Carrascal G. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión modificada en español. *Index Enferm [revista de Internet]*. 2013 Dic [citado 2014 Abr 07]; 22(4): 233-236. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000300009>.

<sup>110</sup> Hurley W. Denegar C, Hertel J. *Métodos de investigación. Fundamentos de una práctica clínica basada en la evidencia*. España: Lippincott Williams & Wilkins; 2012: 62.

<sup>111</sup> Hurley W. Denegar C, Hertel J. *Métodos de investigación. Fundamentos de una práctica clínica basada en la evidencia*. España: Lippincott Williams & Wilkins; 2012: 63.

<sup>112</sup> Zavala S, Alfaro – Mantilla J. Ética e investigación. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2011; 28 (4): 664.

<sup>113</sup> Carrasco – Aldunate P, Rubio –Acuña M, Fuentes – Olavarria D. Consentimiento informado: un pilar de la investigación clínica. *Aquichán*. Enero 2012; 12 (1): 32-41.

<sup>114</sup> Carrasco – Aldunate P, Rubio –Acuña M, Fuentes – Olavarria D. Consentimiento informado: un pilar de la investigación clínica. *Aquichán*. Enero 2012; 12 (1): 32-41.

<sup>115</sup> Ministerio de Salud. Resolución 008430 por la cual se establecen las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Santa Fe de Bogotá; 1993.

<sup>116</sup> Toller F. Propiedad intelectual y plagio en trabajos académicos y profesionales. *Revista de la propiedad inmaterial*. Noviembre 2011; 15:85-97.

<sup>117</sup> Vargas Castillo DA. Comportamiento de muertes y lesiones por accidentes de transporte, Colombia, 2014. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—INMLCF [sede web] Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia—GCRNV [acceso el 30 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JULpdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>

<sup>118</sup> Mi-Ling Wong E, Wai-Chi Chan S, Chair S. Effectiveness of an educational intervention on levels of pain, anxiety and self-efficacy for patients with musculoskeletal trauma. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66 (5)

<sup>119</sup> Ching Hui W, Shiow Luan T, Elaine B. Post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and quality of life in patients with traffic-related injuries. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52 (1): 22–30.

<sup>120</sup> O'Donnell M, Lau W, Tipping S, Holmes A, Ellen S, Judson, Varker T et al. Stepped early psychological intervention for posttraumatic stress disorder, other anxiety disorders, and depression following serious injury. *Journal of Traumatic Stress*. 2012; 25:125–133.

<sup>121</sup> O Lee B, Chaboyer W, Wallis M. Predictors of Health-Related Quality of Life 3 Months after Traumatic Injury. *Journal Of Nursing Scholarship*, 2008; 40 (1):83–90.

<sup>122</sup> Vargas Castillo DA. Comportamiento de muertes y lesiones por accidentes de transporte, Colombia, 2014. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—

---

INMLCF [sede web] Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia—GCRNV [acceso el 30 de diciembre de 2015]. Disponible en:

<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JULpdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>

<sup>123</sup> Mi-Ling Wong E, Wai-Chi Chan S, Chair S. Effectiveness of an educational intervention on levels of pain, anxiety and self-efficacy for patients with musculoskeletal trauma. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66 (5)

<sup>124</sup> Vargas Castillo DA. Comportamiento de muertes y lesiones por accidentes de transporte, Colombia, 2014. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—INMLCF [sede web] Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia—GCRNV [acceso el 30 de diciembre de 2015]. Disponible en:

<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JULpdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>

<sup>125</sup> Fitzharris M, Fildes B, Charlton J. Anxiety, Acute- and Post-Traumatic Stress Symptoms Following Involvement in Traffic Crashes. 50th Annual proceedings association for the advancement of automotive medicine. 2006.

<sup>126</sup> Ching Hui W, Shioh Luan T, Elaine B. Post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and quality of life in patients with traffic-related injuries. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52 (1): 22–30.

<sup>127</sup> O'Donnell M, Lau W, Tipping S, Holmes A, Ellen S, Judson, Varker T et al. Stepped early psychological intervention for posttraumatic stress disorder, other anxiety disorders, and depression following serious injury. *Journal of Traumatic Stress*. 2012; 25:125–133.

<sup>128</sup> Clínica Universidad de la Sabana. *Campus 2.0: Noticias, Eventos y Opinión Incremento de 14 % de atención en Hospitalización*. En: <http://www.unisabana.edu.co/nc/la-sabana/campus20/noticia/articulo/incremento-de-14-de-atencion-en-hospitalizacion/> (último acceso 09 febrero 2015).

<sup>129</sup> Sarmiento Paola, Botero Johana, Carvajal C Gloria. Validez de constructo de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy. Versión modificada en español. *Index de Enfermería-Digital*. 2013; 22(4):233-236

<sup>130</sup> Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014.

<sup>131</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011.

<sup>132</sup> Riso Walter. *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá. Grupo Editorial Norma; 2006. Pág. 177

<sup>133</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.

<sup>134</sup> Pacella M, Ostrowski S, Delahanty DL, Fallon W, Spoonster E, Ciesla J, Sledjeski E, Irish L. Avoidant Coping as a Mediator Between Peritraumatic Dissociation and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 24, No. 3, June 2011, pp. 317–325.

<sup>135</sup> Livneh H, Martz E. The Impact of Perceptions of Health Control and Coping Modes on Negative Affect Among Individuals with Spinal Cord Injuries. *J Clin Psychol Med Settings*. 2011; 18:243–256.

- 
- <sup>136</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>137</sup> Gutiérrez C, López C. Escala de Medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación; *Revista de Investigaciones*, 2009; 6 (12):201-213.
- <sup>138</sup> Riso Walter. *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá. Grupo Editorial Norma; 2006. Pág.177.
- <sup>139</sup> Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014.
- <sup>140</sup> Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" Aquichán. 2007; 7 (1): 54-63.
- <sup>141</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011.
- <sup>142</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>143</sup> Gutiérrez C, López C. Escala de Medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación; *Revista de Investigaciones*, 2009; 6 (12):201-213.
- <sup>144</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.
- <sup>145</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.
- <sup>146</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.
- <sup>147</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>148</sup> Jiménez VF; Zapata LS; Díaz L. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. *Aquichan*. 2013; 13 (2): 159-172
- <sup>149</sup> Bula J. *Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial*. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011.
- <sup>150</sup> López Ch, *Cuidados enfermeros*. MASSON. España 2005 pág. 27.
- <sup>151</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>152</sup> Riso Walter. *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá. Grupo Editorial Norma; 2006. Pág. 177

- 
- <sup>153</sup> Livneh H. Psychosocial Adaptation to Chronic Illness and Disability: A Conceptual Framework. Citado por Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" Aquichán. 2007; 7 (1): 54-63.
- <sup>154</sup> Dorfel D, Rabe S, Karl A. Coping strategies in daily life as protective and risk factors for post-traumatic stress in motor vehicle accident survivors. *Journal of Loss and Trauma*. 2008; 13:422-440.
- <sup>155</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011.
- <sup>156</sup> Kazantzis N, Kennedy-Moffat J, Ross F, Petrik A, Long N, Castell B. Predictors of Chronic Trauma-Related Symptoms in a Community Sample of New Zealand Motor Vehicle Accident Survivors. *Cult Med Psychiatry* (2012) 36:442-464.
- <sup>157</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011.
- <sup>158</sup> Vera B, Carbelo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27(1): 40-49.
- <sup>159</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011
- <sup>160</sup> Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014.
- <sup>161</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>162</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011
- <sup>163</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011
- <sup>164</sup> Roy, C. *The Adaptation Model*. Citado por Alemán C. *Efectos de una intervención educativa sobre la capacidad de afrontamiento y adaptación en familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidado intensivo*. Tesis de maestría. Universidad de la sabana; 2015.
- <sup>165</sup> Villanueva J. El aprendizaje de los adultos. Citado por Gutiérrez C. *Afrontamiento cognitivo y adaptación de padres o madres con hijos en post operatorio de cardiopatía congénita en la Fundación Cardioinfantil de Bogotá*. Tesis de maestría. Universidad de la Sabana; 2010.
- <sup>166</sup> Roy C, 2008. En Gutiérrez C, López C. Escala de Medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación; *Revista de Investigaciones*, 2009; 6 (12):201-213.

- 
- <sup>167</sup> Roy C. The Roy Adaptation Model. 3th edition. New Jersey: Pearson; 2008. 25-52.
- <sup>168</sup> Roy, C. The Roy Adaptation Model. Third Edition. Alberta: Prentice Hall. 2009.
- <sup>169</sup> Riso Walter. Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico. Bogotá. Grupo Editorial Norma; 2006. Pág. 178.
- <sup>170</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011
- <sup>171</sup> Reynoso Erazo L, Seligson I. Psicología y salud. Primera edición. México: Universidad Autónoma de México; 2002: 75.
- <sup>172</sup> Quintero MT, Gómez M. Aquichan. El cuidado de Enfermería significa ayuda. 2010; 10 (1).
- <sup>173</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. Revista Internacional de Psicología y educación. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>174</sup> Vera B, Carbelo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. Papeles del Psicólogo. 2006; 27(1): 40-49.
- <sup>175</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. Revista Internacional de Psicología y educación. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>176</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011
- <sup>177</sup> Heim E: Coping – Status of knowledge in the 90’s. Citado por Hepp U, Moergeli H, Büchi S, Wittmann L. Coping with Serious Accidental Injury: A One-Year Follow-Up Study. Psychother Psychosom 2005;74:379–386.
- <sup>178</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. Revista Internacional de Psicología y educación. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>179</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011
- <sup>180</sup> López Ch, Cuidados enfermeros. MASSON. España 2005 pág. 26.
- <sup>181</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. Revista Internacional de Psicología y educación. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>182</sup> Vera B, Carbelo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. Papeles del Psicólogo. 2006; 27(1): 40-49.
- <sup>183</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011
- <sup>184</sup> Riso Walter. Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico. Bogotá. Grupo Editorial Norma; 2006. Pág. 177.
- <sup>185</sup> Moos RH, Schaefer JA. Coping resources and processes: Current concepts and measures. Citado por: Jiménez VF; Zapata LS; Díaz L. Capacidad de afrontamiento y

---

adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. *Aquichan*. 2013; 13 (2): 159-172

<sup>186</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.

<sup>187</sup> Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy" *Aquichán*. 2007; 7 (1): 54-63.

<sup>188</sup> Riso Walter. *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá. Grupo Editorial Norma; 2006. Pág. 177

<sup>189</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011.

<sup>190</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011

<sup>191</sup> Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014.

<sup>192</sup> Vera B, Carbelo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27(1): 40-49.

<sup>193</sup> Bula J. Asociación entre la capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y los grados de riesgo para la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas que presentan hipertensión arterial. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2011

<sup>194</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.

<sup>195</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124.

<sup>196</sup> Villanueva J. El aprendizaje de los adultos. Citado por Gutiérrez C. *Afrontamiento cognitivo y adaptación de padres o madres con hijos en post operatorio de cardiopatía congénita en la Fundación Cardioinfantil de Bogotá*. Tesis de maestría. Universidad de la Sabana; 2010.

<sup>197</sup> Reynoso Erazo L, Seligson I. *Psicología y salud*. Primera edición. México: Universidad Autónoma de México; 2002: 75.

<sup>198</sup> Vera B, Carbelo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27(1): 40-49.

<sup>199</sup> Riso Walter. *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá. Grupo Editorial Norma; 2006. Pág. 177

<sup>200</sup> Moos RH, Schaefer JA. Coping resources and processes: Current concepts and measures. Citado por: Jiménez VF; Zapata LS; Díaz L. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. *Aquichan*. 2013; 13 (2): 159-172

- 
- <sup>201</sup> Roy Callista. *Generating Middle Range Theory. From evidence to practice*. New York: Springer Publishing Company; 2014.
- <sup>202</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.
- <sup>203</sup> Gutiérrez C, López C. Escala de Medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación; *Revista de Investigaciones*, 2009; 6 (12):201-213.
- <sup>204</sup> Vera B, Carbelo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27(1): 40-49.
- <sup>205</sup> Vera B, Carbelo B, Vecina M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*. 2006; 27(1): 40-49.
- <sup>206</sup> Denholm CJ. Coping strategies during hospitalization and recovery following motor vehicle trauma: A personal account. *Clinical Psychologist*. 2009; 13 (3): 116-121.
- <sup>207</sup> Tan KL, Lim LM, Chiu LH. Orthopedic patients' experience of motor vehicle accident in Singapore. *Journal compilation. International Nursing Review*; 2008: 55, 110-116.
- <sup>208</sup> Flórez Torres IE, Herrera Alarcón E, Carpio Jiménez E, Veccino Amador MA, Zambrano Barrios D, Reyes Narváez Y et al. Afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo. *Aquichán*. 2011; 11 (1): 23-39.
- <sup>209</sup> Gustafsson M, Olof Persson L, Amilon A. A qualitative study of coping in the early stage of acute traumatic hand injury. *Journal of Clinical Nursing*. 2002; 11: 594-602.
- <sup>210</sup> Tan KL, Lim LM, Chiu LH. Orthopedic patients' experience of motor vehicle accident in Singapore. *Journal compilation. International Nursing Review*; 2008: 55, 110-116.
- <sup>211</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124
- <sup>212</sup> Hepp U, Moergeli S, Wittmann L, Schnyder U. Coping with Serious Accidental Injury: A One-Year Follow-Up Study. *Psychotherapy Psychosomatics* 2005;74:379-386
- <sup>213</sup> Söderlund A, Lindberg P. Whiplash-associated disorders – predicting disability from a process oriented perspective of coping. *Clinical Rehabilitation* 2003; 17: 101-107
- <sup>214</sup> Rivka T, Freedman S, Bargai N, Boker R, Hadar H, Shalev A. Coping with Trauma: Narrative and Cognitive Perspectives *Psychiatry*. 2004; 67(3): 280 -293.
- <sup>215</sup> Pacella M, Irish L, Ostrowski S, Sledjeski E, Ciesla J, Fallon W et al. Avoidant Coping as a Mediator Between Peritraumatic Dissociation and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 24, No. 3, June 2011, pp. 317-325
- <sup>216</sup> Pacella M, Irish L, Ostrowski S, Sledjeski E, Ciesla J, Fallon W et al. Avoidant Coping as a Mediator Between Peritraumatic Dissociation and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 24, No. 3, June 2011, pp. 317-325
- <sup>217</sup> Cáceres Rodríguez DE, Montoya Camargo Z, Ruiz Hurtado AM. Intervención psicosocial para el incremento de la calidad de vida en pacientes con trauma craneoencefálico moderado a severo. *Revista Colombiana de Psicología*. 2003; 12: 60-72.
- <sup>218</sup> Zavala Yoe L, Rivas Lira RA, Andrade Palos P. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la ciudad de México. *Revista Internacional de Psicología y educación*. 2008; 10 (2):159-182.

- 
- <sup>219</sup> Rueda Ruiz MB, Aguado Díaz AL, Alcedo Rodríguez MA. Estrés, afrontamiento y variables psicológicas intervinientes en el proceso de adaptación a la Lesión Medular (LM): una revisión de la bibliografía. *Intervención Psicosocial*. 2008; 17 (2): 109-124
- <sup>220</sup> Hepp U, Moergeli S, Wittmann L, Schnyder U. Coping with Serious Accidental Injury: A One-Year Follow-Up Study. *Psychotherapy Psychosomatics* 2005;74:379–386

---

## 12. ANEXOS

### 12. 1 Consentimiento informado

#### **EVOLUCIÓN DE LA CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN ADULTOS HOSPITALIZADOS QUE EXPERIMENTARON UN TRAUMA MUSCULO – ESQUELETICO POR ACCIDENTES DE TRANSITO**

Yo \_\_\_\_\_, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en pleno uso de mis facultades mentales y de mis derechos en salud declaro que la profesional de enfermería ADRIANA AVILA MARTÍN, estudiante de la Maestría en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de la Sabana, me ha explicado el proceso, riesgos y beneficios derivados de la participación en este proyecto, la voluntariedad de la participación, la confidencialidad en el manejo de la información y el fin de este proyecto investigativo, cuyo objetivo es determinar la evolución de la capacidad de afrontamiento y adaptación de adultos que experimentaron un trauma musculo esquelético por accidente de tránsito al segundo y al octavo día de estancia hospitalaria en una institución de tercer nivel en 2014 a través de la aplicación de una escala para medir la capacidad de afrontamiento y adaptación.

La aplicación de la escala tiene una duración aproximada de entre 30 y 45 minutos y se realizará en dos momentos, al segundo y al octavo día de estancia hospitalaria.

Es importante tener en cuenta que:

- El participar en esta investigación no genera ningún riesgo para la salud, bienestar o integridad del participante.
- La participación es totalmente voluntaria, y aún si ha decidido participar, pueda decidir su retiro del estudio si así lo cree conveniente, sin ninguna repercusión sobre la atención que se le presta.
- Se mantendrá confidencialidad de los datos obtenidos y de la identidad de los participantes en la investigación.
- La información que se obtenga y los resultados derivados del análisis de la misma serán usados únicamente con fines investigativos
- El participante tendrá acceso a la información obtenida y a los resultados de la investigación una vez que el estudio haya concluido.
- No se retribuirá con dinero u otras formas de bienes materiales por la participación en el estudio.

Si tengo dudas antes, durante o posterior a la aplicación del instrumento, puedo comunicarme con ADRIANA AVILA MARTÍN al número telefónico 3154092215.

Conociendo estos aspectos, acepto la participación en el proyecto investigativo.

---

Yo ADRIANA AVILA MARTÍN identificada con el número de cédula N° 1072645224 de Chía, en calidad de investigadora principal, certifico que he explicado a los participantes los fines y tipo de participación de esta investigación. Que he aclarado todas las preguntas y dudas relacionadas con la misma y he brindado más información si me la han solicitado. Adicionalmente reitero que he explicado que la participación en esta investigación es voluntaria y que su información se maneja de forma confidencial. Finalmente certifico que he verificado la firma del consentimiento por parte del usuario.

Nombre del participante \_\_\_\_\_.

N° de cédula \_\_\_\_\_.

Firma \_\_\_\_\_.

Testigo \_\_\_\_\_.

N° de cédula \_\_\_\_\_.

Firma \_\_\_\_\_.

Nombre del investigador \_\_\_\_\_.

N° de cédula \_\_\_\_\_.

Firma \_\_\_\_\_.

Fecha \_\_\_\_\_.

## 12.2 Solicitud de autorización para el uso de la “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación”

Chía, 30 de mayo de 2014

Enfermera  
**ADRIANA AVILA**  
Estudiante Maestría en Enfermería  
Universidad de La Sabana

Apreciada Adriana,

Reciba un cordial saludo de la Dirección de Postgrados y de la Coordinación de investigación de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de La Sabana. Recibimos su solicitud para el uso de la versión modificada de la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación en español (versión original de Callista Roy).

En respuesta a su solicitud, adjunto envío la versión modificada de la escala y un resumen de las características psicométricas<sup>1</sup> y forma de puntuación de la misma.

Característica	Resultado
<b>Total de ítems de esta versión</b>	Escala modificada de 33 ítems.  Escala Likert para puntuación que oscila entre 0 y 3 ( <i>puntuación mínima de 0 y máxima de 99</i> ) o de manera análoga entre 1 y 4 ( <i>puntuación mínima de 33 y máxima de 132</i> ).
<b>Validez facial</b>	Validez facial aparente. Aceptación del 95% de los ítems.
<b>Validez de contenido</b>	Índice de validez de contenido según propuesta de Lawshe: 0.83
<b>Validez de constructo</b>	A partir de los datos de acumulación de varianza o varianza explicada no es posible determinar estructura factorial específica
<b>Confiabilidad</b>	En términos de consistencia interna: Alfa de Cronbach de 0.71
<b>Puntuación</b>	A partir de la metodología de estratificación óptima con fronteras de Dalenius: Para Escala Likert y puntuación que oscila entre 0 y 3 ( <i>puntuación mínima de 0 y máxima de 99</i> ) <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Afrontamiento bajo:</b> 0-56</li><li>• <b>Afrontamiento medio:</b> 57-70</li><li>• <b>Afrontamiento alto:</b> 71-99</li></ul> Para Escala Likert y puntuación que oscila entre 1 y 4 ( <i>puntuación mínima de 33 y máxima de 132</i> ) <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Afrontamiento bajo:</b> 33-89</li><li>• <b>Afrontamiento medio:</b> 90-103</li><li>• <b>Afrontamiento alto:</b> 104-132</li></ul>

Estoy atenta a cualquier duda o comentario.

---

Con un cordial y atento saludo,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Gloria Carvajal e.", with a long horizontal flourish extending to the left.

**GLORIA CARVAJAL CARRASCAL**

Directora de Posgrados - Coordinadora de investigación  
Facultad de Enfermería y Rehabilitación  
Universidad de La Sabana

CC. Beatriz Pérez Giraldo. Coordinadora Grupo de Cuidado US.

## 12.3 Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy

UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACION

ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPACIÓN DE ROY VERSION EN ESPAÑOL (EsCAPS). Versión Abreviada

Gloria Carvajal Carrascal, Johana Botero, Paola Sarmiento

ID: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_

Nivel socioeconómico: 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

Grado de escolaridad: Primaria incompleta \_\_\_\_\_ Primaria completa \_\_\_\_\_

Bachillerato incompleto \_\_\_\_\_ Bachillerato completo \_\_\_\_\_

Técnico \_\_\_\_\_ Tecnólogo \_\_\_\_\_ Universitario \_\_\_\_\_ Especialización \_\_\_\_\_

Maestría \_\_\_\_\_ Doctorado \_\_\_\_\_

### Instrucciones:

A continuación usted encontrará una lista de frases que muestran la forma como las personas responden a los problemas o situaciones difíciles. Por favor encierre en un círculo el número que exprese la forma como usted se comportaría. Las opciones de respuesta son: 1: nunca, 2: casi nunca, 3: casi siempre, 4: siempre

Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, versión en español		Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1.	Cuando tengo un problema o situación difícil, puedo seguir varias indicaciones al mismo tiempo				

2.	Cuando tengo un problema inesperado encuentro soluciones nuevas para resolverlo				
3.	Cuando tengo un problema o situación difícil, acepto el problema como es o como se presenta				
4.	Cuando estoy preocupado por un problema o situación difícil tengo dificultad para completar actividades, tareas y proyectos				
5.	Cuando tengo un problema o situación difícil solo puedo pensar en lo que me preocupa del mismo				
6.	Me siento bien cuándo creo que manejo los problemas lo mejor que puedo				
7.	Cuando tengo un problema o situación difícil, me tomo el tiempo necesario para comprender la situación y sus posibles soluciones				
8.	Siento que no puedo manejar los problemas o situaciones difíciles				
9.	Actúo con lentitud cuando tengo un problema o situación difícil				
10.	Cuando tengo un problema o situación difícil, intento orientar mis sentimientos y emociones para enfocarlos de forma provechosa				
11.	Cuando tengo un problema o situación difícil, me siento atento y activo durante el día				

12.	Cuando tengo un problema o situación difícil, intento que mis sentimientos no influyan para ver lo que sucede				
13.	Cuando tengo un problema o situación difícil, estoy pendiente de cualquier cosa relacionada con la situación				
14.	Tiendo a reaccionar de manera exagerada cuando tengo un problema o situación difícil				
15.	Cuando tengo un problema o situación difícil, tiendo a bloquearme y confundirme al menos por un tiempo				
16.	Cuando tengo un problema o situación difícil, siento que es complicado hablar del problema				
17.	Me desempeño bien manejando problemas complicados				
18.	Cuando tengo un problema o situación difícil, busco todos los medios posibles para enfrentar la situación				
19.	Con el fin de salir de un problema o situación difícil puedo hacer cambios drásticos en mi vida				
20.	Mi capacidad para actuar mejora cuando me encuentro en situaciones estresantes				
21.	Puedo relacionar los problemas o situaciones difíciles con mis experiencias pasadas y con mis planes futuros				

22.	Tiendo a sentirme culpable por cualquier dificultad que tenga				
23.	Creo que mis experiencias pasadas no son útiles para resolver las situaciones difíciles o problemas				
24.	Utilizo las soluciones que le han funcionado a otros para resolver mis situaciones difíciles o problemas				
25.	Veó las situaciones difíciles o problemas como una oportunidad o un reto				
26.	Cuando tengo un problema o situación difícil, propongo diferentes soluciones para resolver la situación aunque estas parezcan difíciles de alcanzar				
27.	Cuando tengo un problema o situación difícil, experimento cambios en el funcionamiento de mi cuerpo				
28.	Cuando tengo un problema o situación difícil, me hago cargo rápidamente y manejo las dificultades en la medida que van apareciendo				
29.	Cuando tengo un problema o situación difícil, intento aclarar cualquier tipo de duda relacionada con la situación antes de actuar				
30.	Cuando tengo un problema o situación difícil adopto rápidamente nuevas habilidades para resolverlo				

---

31.	Cuando tengo un problema o situación difícil, me rindo fácilmente				
32.	Cuando tengo un problema o situación difícil, desarrollo un plan que tiene una serie de acciones o pasos para enfrentar la situación				
33.	Cuando tengo un problema o situación difícil, tengo muchas expectativas acerca de la manera cómo se resolverá la situación				

**Gracias por su tiempo...**