

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE SICOLOGÍA CLÍNICA

**AJUSTES PSICOSOCIALES EN JÓVENES QUE UTILIZAN UNA
PRÓTESIS DEBIDO A UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO: UNA
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: MÓNICA PATRICIA GARCÍA TENESACA

KARELYS NICOLE YANGE CASTRO

DIRECTOR: PSI.CLIN. LUIS MIGUEL ORMAZA ULLOA.

CUENCA- ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**AJUSTES PSICOSOCIALES EN JÓVENES QUE UTILIZAN UNA
PRÓTESIS DEBIDO A UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO: UNA
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTOR: MÓNICA PATRICIA GARCÍA TENESACA

KARELYS NICOLE YANGE CASTRO

DIRECTOR: LUIS MIGUE ORMAZA ULLOA

CUENCA- ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Mónica Patricia García Tenesaca portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107584484** y **Karelys Nicole Yange Castro** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0706712841**. Declaramos ser autoras de la obra: **“Ajustes psicosociales en jóvenes que utilizan una prótesis debido a un accidente de tránsito: Una revisión Bibliográfica”**, sobre la cual nos responsabilizamos sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **28 de abril de 2023**

F: 

Mónica Patricia García Tenesaca

C.I. 0107584484

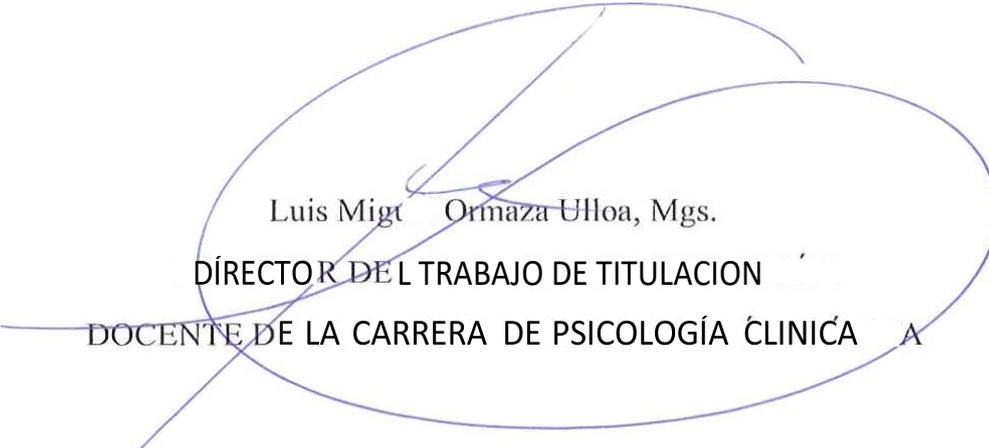
F: 

Karelys Nicole Yange Castro

C.I. 0706712841

CERTIFICACIÓN

Yo Luis Miguel Ormaza Ulloa, con cédula de identidad N°0302679535 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación con el tema: **“Ajustes psicosociales en jóvenes que utilizan una prótesis debido a un accidente de tránsito”**, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por Mónica Patricia García Tenesaca y Karelys Nicole Yange Castro, bajo mi supervisión.



Luis Migt Ormaza Ulloa, Mgs.

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION

DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA A

Agradecimiento

Gracias a Dios por darme la oportunidad de alcanzar un logro más en mi vida, gracias a mi mami Carmen y a mi hermana Diana quienes me han brindado su apoyo incondicional durante toda mi formación académica, con su amor y cariño me han impulsado a cumplir mis metas y nunca abandonar lo que me propongo sin importar lo difícil que pueda llegar a ser. Gracias a mi sobrina Maite por sus consejos y palabras motivadoras que me han impulsado a ser mejor cada día. A mi compañera de titulación Karelys quien con su empeño y dedicación permitió completar nuestra formación académica con éxito. Finalmente, agradezco a la Universidad Católica de Cuenca quien me abrió sus puertas y me lleno de conocimientos a base de exigencia lo cual me ha permitido obtener mi tan ansiado título.

Mónica Patricia García Tenesaca

En primer lugar, deseo agradecer todo el apoyo incondicional y los ánimos que me dieron mis padres y mi hermano en mi proceso de formación profesional, desde el primer día que comenzó esta hermosa loca experiencia llamada Universidad. Mis padres que han sido el pilar fundamental para convertirme en lo que soy ahora, ellos son mi ejemplo a seguir, porque a pesar de pasar una pandemia difícil como todos, ellos siguieron adelante, observar desde mi cuarto que cada día se levantaban y pensaban juntos que hacer, ni yo me explico cómo lo hicieron, solo sé que con la ayuda de Dios se pudo salir adelante como familia y ahora me encuentro en mi último escalón. Así mismo estoy muy agradecida con dos personas maravillosas, mi tía Olga Yange y mi tía Elizabeth Yange que fueron parte de toda mi carrera universitaria.

A mis compañeras de estos 4 años y medio de carrera, en especial: Mónica (Moncha), que compartimos la realización de la tesis, en la cual comenzamos como completas desconocidas y ahora estamos compartiendo esta travesía juntas, gracias por las conversaciones en clases, por los apuntes, por los trabajos en equipo y mucho más. Al igual que mis futuras colegas Jenifer Ortiz y Mayra Loja, en la cual las conocí tarde, pero agradecer por su amistad, por las risas, los trabajos juntas y por las tardes juntas. Así mismo gracias infinitas a mis amigos de toda la vida: Dayana, Hillary, Lila, Paula, Mariangel, Naomi, Leslie, Adrián, Creimer, Hugo, Josué, que, con sus ocurrencias y salidas, mis días difíciles podían desaparecer. A mis primos que son todo lo que está bien en el universo: Nando y Yaeli que son las personas que están presentes en los días más difíciles como en los días más alegres.

A los profesores que han estado y han hecho posible mi formación como Psicóloga Clínica, por enseñarnos teoría y prácticas, pero así misma empatía, y sobre todo la ética profesional. Por último, pero no menos importante a nuestro tutor: Psi. Clin. Luis Miguel Ormaza, Mgs. Por la revisión de cada parte de la tesis y el tiempo dedicado.

Karelys Nicole Yange Castro

Dedicatoria

Dedico este trabajo de manera especial a Dios por darme la fuerza para superar las adversidades que se han presentado a lo largo de esta trayectoria universitaria y convertirme en la profesional que siempre deseaba ser. A mi hermana Alexandra que a pesar de no estar con nosotros fue mi inspiración para estudiar y sé que desde el cielo está muy orgullosa de verme llegar al final y convertirme en una profesional al igual que ella. A mi mami y hermana Diana por ser el cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mi la base de responsabilidad y deseos de superación, en ellas tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarlas cada día más. A mi tío Luis quien se ha convertido en un padre gracias a su apoyo y palabras pude continuar y culminar mi formación académica.

Mónica Patricia García Tenesaca

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios por permitirme realizar con satisfacción y poder culminar mis estudios universitarios.

Así mismo, dedico este logro a mis padres y a mi hermano ya que estuvieron en mi proceso de formación profesional, desde el primer día que comenzó hasta el final y de igual manera a dos personas maravillosas, mi tía Olga Yange y mi tía Elizabeth Yange que fueron parte de toda mi carrera universitaria.

Finalmente, a mis abuelos Lino y Gerardina que a pesar de que no se encuentran con nosotros, sé que están orgullosos de la persona y profesional que me estoy convirtiendo.

Karelys Nicole Yange Castro

ÍNDICE

Contenido

RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
Introducción	13
Problemática:.....	14
Justificación:.....	14
Objetivos	15
Objetivo general:	15
Objetivo específico:.....	15
Método:	16
En cuanto a los criterios de inclusión se consideró.....	16
Criterios de exclusión.....	16
Desarrollo:.....	17
Amputación:	17
Antecedentes de una Amputación	17
Nivel de Amputación.....	18
Características Psicológicas.....	19
Características Sociales	19
Objetivos de la Amputación:	19
Reacciones Psicológicas ante la Amputación.....	20
Resiliencia y su Vínculo con la Amputación.....	20
Afrontamiento	21
Ajustes Psicosociales.....	23
Individual.....	23
Familiar.....	23
Laboral.....	24
Social	25
Académico	26
Estrategias de Adaptación	27
Ámbito Individual.....	27
Ámbito Familiar	28
Ámbito laboral.....	29

Ámbito social.....	30
Ámbito Académico.....	30
Intervención Psicológica	31
Ideas irracionales o distorsión cognitiva	31
Referencias bibliográficas.....	34

Resumen

El objetivo del presente estudio es identificar a partir de una revisión bibliográfica, los ajustes psicosociales en jóvenes que utilizan prótesis a causa de un accidente de tránsito. Así también, analizar la capacidad de resiliencia del individuo y el nivel de afrontamiento, como describir estrategias de adaptación que permitan al individuo la reinserción en todos los ámbitos. Aun cuando la meta principal de una amputación es salvar una vida, el procedimiento llega a causar conmoción, debido a las consecuencias en sus limitaciones tanto físicas como funcionales, llega a influenciar el gran impacto en su nueva imagen corporal y otros aspectos asociados. Lo investigado tiene como finalidad analizar y estudiar la literatura científica para conocer acerca de los ajustes psicosociales en todos los aspectos de la vida del individuo e indagar a través de los estudios la salud mental en las personas con amputación. Se ha realizado una investigación bibliográfica de tipo descriptivo no experimental. La revisión fue desarrollada con estudios científicos publicados en inglés y español entre los años 2016 y 2022, registrado en la base datos de revistas de alto impacto. Los estudios revisados indican problemas en la salud mental de las personas con amputación, como alteración en su imagen corporal, dificultades de reinserción social, laboral, familiar y académico. Además, la capacidad de resiliencia y afrontamiento llega hacer un proceso lento, pese a las publicaciones que existe en la red sobre los problemas psicológicos, se discute la presencia y necesidad aún más estudios en el campo de intervención psicológica para la atención de primera mano con este grupo.

Palabras clave: Amputación, resiliencia, reinserción, salud mental, prótesis.

Abstract

The present study aims to identify, from a literature review, the psychosocial adjustments in young people who use prostheses due to a traffic accident. Also, it analyzes the individual's resilience and level of coping and describes adaptation strategies that allow the individual to reintegrate in all areas. Even though the primary goal of amputation is to save a life, the procedure comes as a shock due to the consequences on both their physical and functional limitations; it comes to influence the significant impact on their new body image and other associated aspects. The research aims to analyze and study the scientific literature to learn about the psychosocial adjustments in all aspects of the individual's life and to investigate the mental health of amputees through the studies. A non-experimental descriptive literature review was conducted. The review was developed with scientific studies published in English and Spanish between 2016 and 2022 and registered in the database of high-impact journals. The studies reviewed indicate problems in the mental health of amputees, such as alterations in their body image and difficulties in social, occupational, family, and academic reintegration. In addition, resilience and coping capacity have become a slow process; despite the publications in the network on psychological problems, the presence and need for further studies in the field of psychological intervention for first-hand care with this group is discussed.

Keywords: Amputation, resilience, reintegration, mental health, prosthetics.

Introducción

El término amputación viene del latín *amputatio*, en la cual significa quitar, cortar alguna parte. Existen indicios trascendentales, para Mesquita, (2021) la amputación llega a ser uno de los procedimientos más remotos de la humanidad posiblemente.

Para Jimenez, (2017), la pérdida de alguna extremidad genera muchas alteraciones y transformaciones en la vida de un individuo, más si se trata de un adolescente que se encuentra en el grupo etario vulnerable, ya que la nueva realidad va a ser complicada y compleja, es un reto para el individuo afrontar con positividad la situación traumática. El individuo al principio va a generar repuestas negativas, ya que se involucra en eventos traumáticos, debido al proceso post recuperación.

Según Calero, (2016), menciona que la adolescencia es una etapa de cambios constantes tanto psicológicos y físicos. La transición que surge en la etapa es muy importante, ya que, el nivel de resiliencia va a depender de como el individuo se adapte al medio y a futuras complicaciones. A lo largo del período, se debería realizar habilidades de aprendizaje y, así mismo, adquirir recursos tanto psicológicos como comportamentales, que ayudarán a formar la mayor parte de la vida.

Se observa el avance del proceso de recuperación del sujeto, dependiendo el nivel de resiliencia y la capacidad que tenga para la reinserción al medio, es importante como el sujeto se va a adaptar tanto a nivel social, educativo, familiar (Piazza, et al. 2020). Existen individuos con características socioemocionales positivas, por ejemplo, que el sujeto afronte con mayor facilidad ajustarse al uso de la prótesis, donde alcanzará a obtener un buen ajuste psicosocial y así la rehabilitación transcurrirá en poco tiempo (Jimenez, 2017)

Lo difícil es como el individuo se va a ajustar psicosocialmente después de una tragedia que generó una amputación en alguna extremidad de su cuerpo, en la cual, va a haber un acervo de consecuencias. Entre las que se destacan, la pérdida de autonomía, pérdida de autocuidado, pérdida de aceptación y, la más difícil, es el rechazo en la sociedad, como repudio condicionado, por lo que existe el prejuicio y la idea de un ser inactivo, disfuncional o involucramiento en la vida por una pérdida física, humillación, tratamientos y así mismo los dolores neuropáticos, en la cual va a generar consecuencias a nivel psicológico (Moyano, Martinez, & Serrano, 2017).

Tener un alcance de independencia funcional al medio, sería un gran avance en la recuperación del sujeto (Scobbie, Thompson, & Evans, 2019). Más si el individuo se propone

metas a largo plazo, ya que los objetivos que se puede plantear dependerán del contexto de metas de vida, objetivos en rehabilitación y en su vida diaria.

Según García (2017). La amputación en extremidades superiores, sostiene una menor prevalencia que en las extremidades inferiores (Jimenez, 2017). A un nivel de incidencia epidemiológica, se da con mayor frecuencia en el género masculino y en la etapa de la adultez, debido a que la mayoría de las amputaciones ocurren en accidentes laborales y accidentes de tránsito, más que por una patología (Repetto, 2017).

En cuanto a las experiencias de ajuste psicosocial en los adolescentes que han sufrido alguna amputación, en estudios se ha demostrado que aparece alguna dificultad de adaptación y aceptación en sus extremidades superiores como manos y brazos (Loucas, et al. 2017). Se enfrentan muchos desafíos en niños y adolescentes, tanto a nivel físico y emocional, las intervenciones que son preparatorias pueden ser positivas para poder facilitar el nivel de afrontamiento y así mismo mejorar el ajuste a un largo plazo, en la cual, también se interviene la disminución de angustia y de ansiedad al futuro (Valencia, 2022).

Problemática:

El usar una prótesis tras una amputación de cualquier miembro va a provocar en el individuo una serie de repercusiones psicológicas las cuales están relacionados con su imagen corporal. Al usar una prótesis, se genera insatisfacción por la imagen física desencadenando un problema de aceptación en el individuo. A su vez, este tiene que adaptarse a su nueva condición, lo cual, se ve reflejado en su calidad de vida y autoestima. Debido a esto, es importante ahondar más sobre la vida del individuo tras una amputación.

Además, es de suma importancia tener una visión amplia sobre las adaptaciones psicosociales por las cuales debe atravesar una persona que utiliza prótesis, ya que, en la mayoría de los casos, se les da mayor importancia a las adaptaciones físicas, dejando en segundo plano la parte psicológica, la cual juega un papel fundamental en la recuperación y reinserción de la persona. Es aquí cuando la resiliencia y el afrontamiento se convierten en la base de una mejor calidad de vida debido a una amputación.

Justificación:

La presente investigación está dirigida al ajuste psicosocial en jóvenes que utilizan una prótesis debido a un accidente de tránsito, puesto que son varios los cambios que se presentan luego de recibir una prótesis. Según un estudio realizado en España por Jimenez, (2017) se menciona que debido a la experiencia de la amputación se van a presentar grandes

cambios a nivel físico y psicológico, así también el individuo adquiere una nueva imagen corporal que lo lleva a modificar el concepto de sí mismo tras utilizar una prótesis

El individuo que recibe una prótesis va a estar expuesta a la opinión pública poniendo en riesgo su autoestima. En Colombia, según Flechas, et al. (2021) se ha podido evidenciar que la reinserción en el ámbito laboral, académico, familiar y social, después de una amputación está asociada con alteraciones de la imagen corporal. Así también Pulga & Pulga, (2020), menciona que la calidad de vida se ve afectada puesto que la persona tiene una visión subjetiva sobre su salud, incluyendo factores físicos, psicológicos y sociales.

Además, se ha podido evidenciar un gran impacto en el ámbito laboral para aquellos jóvenes que han sido amputados, como menciona Ruiz, et al. (2018) el 52% de la población deja de laborar mientras que el 33% cambia de actividad, lo que genera preocupación sobre el ser productivo perjudicando la autoestima puesto que el individuo deja de sentirse productivo y su calidad de vida se ve afectada.

En base a lo mencionado anteriormente, es importante destacar que, tomando en cuenta los datos registrados por el Consejo Nacional de discapacidades (CONADIS), en el Ecuador existen 471. 205 personas con discapacidad registradas en el registro nacional de discapacidad, de los cuales el 45, 66% corresponde a discapacidades físicas. En base a los datos proporcionados, es imprescindible ahondar en la reinserción de aquellos jóvenes, que a causa de un accidente de tránsito, se han visto obligados a usar una prótesis, lo cual se convierte en una gran limitante (Cevallos, 2021).

Objetivos

Objetivo general:

- Identificar a partir de una revisión bibliográfica los ajustes psicosociales en jóvenes que usan prótesis a causa de un accidente de tránsito.

Objetivo específico:

- Analizar la capacidad de resiliencia y afrontamiento en jóvenes que usan prótesis.
- Describir estrategias de adaptación que permitan la reinserción en el ámbito personal, laboral, familiar, académico y social.

Método:

La presente investigación bibliográfica parte de la metodología de tipo descriptivo no experimental de corte bibliográfico. En primera instancia, se realiza la búsqueda de artículos de alto impacto y la recopilación de artículos científicos, utilizando palabras claves como “Amputación”, “adaptación Psicológica”, “impacto psicológico”, “salud mental”, “prótesis”, “intervención”.

Mediante la investigación se evidencia diversas revistas científicas, con base de datos como “Cochrane”, “Taylor& Francis Online”, “Scopus”, “Scielo” y. Se halló 70 artículos, se descartaron 30 debido al año de publicación que no se encontraba dentro del rango y 40 fueron seleccionados, en la cual se encuentran artículos nacionales, regionales e internacionales. Por otro lado, las investigaciones que fueron estudiadas por criterios de inclusión son las que son consideradas dentro del 2016 hasta 2022.

En cuanto a los criterios de inclusión se consideró:

- a) Investigaciones disponibles en español e inglés.
- b) Publicaciones desde 2016 hasta el 2022.
- c) Jóvenes que utilizan prótesis debido a una amputación tanto en miembros superiores e inferiores.
- d) Investigaciones que analicen los ajustes psicosociales para la reinserción en los diferentes ámbitos individual, familiar, laboral, académico y social.
- e) Artículos de revisión bibliográfica.

Criterios de exclusión

- a) Población que modifique los resultados (adulto mayor).
- b) Investigaciones con intervención médica (enfermedades vasculares).
- c) Investigaciones de tipo cualitativo.
- d) Publicaciones que exceden los últimos 5 años de publicación.
- e) Estudios que abordan y evalúan la aplicación de reactivos proyectivos y psicométricos.

Desarrollo:**Amputación:**

Actualmente, se menciona el término “amputación”, pues diariamente se realizan procedimientos quirúrgicos de extremidades lesionadas. No obstante, a pesar de contar con diferentes avances tecnológicos, el tener que pasar por una amputación es considerado ser parte de un procedimiento traumático y negativo, lo cual puede llegar afectar el diario vivir del joven que lo experimenta, así como su calidad de vida. Debido a esto, se puede definir a la amputación como la extracción completa y definitiva de una extremidad, con el objetivo de lograr una reconstrucción mediante el uso de prótesis que, posteriormente, permitirá la funcionalidad de la extremidad (Aguilar, 2018).

Seguido de una amputación, lo habitual es considerar el uso de una prótesis, haciendo referencia al uso de un dispositivo que tiene como principal objetivo sustituir una parte del cuerpo faltante (Valencia, 2022). Además, el uso de prótesis permite disminuir el cambio que se presenta en el miembro amputado, puesto que, se utiliza como medio de rehabilitación, creando la misma función que un miembro natural, además de generar un equilibrio estético (Luengas, Vizcaya, & Sánchez, 2019).

Es importante mencionar que, al momento de presentarse una amputación, el joven se va a ver expuesto a un desgaste a nivel individual, familiar, laboral y social, puesto que tras un accidente de tránsito puede ser necesario realizar una amputación ya sea esta completa o parcial en relación a la extremidad afectada (Méndez & Ebensperger, 2018). Dada esta situación, en la vida del joven deben darse diferentes ajustes psicosociales los cuales van a permitir generar nuevas estrategias mejorando así la calidad de vida (Vera, Rodríguez, & Tánori, 2018).

Antecedentes de una Amputación

La amputación surge en el interior de las culturas egipcias, siendo considerado un castigo por el motivo de deshonestidad o tras un crimen. El objetivo de este proceso era dejar una “marca” en la vida de la persona. Sin embargo, en la actualidad es considerado un procedimiento quirúrgico funcional (Castañeda, 2018).

El término amputación no es un tema nuevo en la sociedad, más bien, es un procedimiento médico que ya se realizaba antiguamente, aunque sin duda, a través de los años ha tenido una variación de cambios con respecto al objetivo de realizar el proceso, es decir, que no siempre fue aplicada o como opción por los médicos para proteger las vidas de

los pacientes. Hoy en día, se aplica la realización del proceso quirúrgico como opción médica para eliminar cualquier enfermedad (Coca, 2020)

Nivel de Amputación

Como menciona Zepeda, (2019) las partes conservadas de las extremidades, después de la amputación, se denominan “muñón”. Se menciona que, el muñón debe ser lo suficientemente grande para ser ajustado y utilizado para la prótesis, sin esfuerzo muscular especialmente elevado. El objetivo de todo cirujano es lograr que el muñón este firme y sea duradero, sin cicatrices, que no sea doloroso y buenos rellenos sobre el tejido óseo y la piel.

Para poder mencionar los niveles de amputación, se debe analizar todos los tipos que puedan presentarse; el tema de la presente investigación es sobre amputación a causa de accidentes de tránsito, en la cual a continuación se va enfocar en la amputación traumática (Cisneros, et al. 2018).

Con base en la historia, las amputaciones traumáticas se han asemejado y se ha referido con las guerras, siendo uno de las importantes causas en esos tiempos. En la actualidad, ya se habla por estadísticas, que las lesiones en el trabajo y los accidentes en las vías es la causa de cercenación más habitual en todo el mundo (Toledo, 2018).

El aumento de las amputaciones traumáticas se debe al progreso de los medios de transporte, así como también, por el desarrollo de las empresas industriales y el uso de maquinarias pesadas. Los individuos que se ven más afectados por los accidentes son los que están en un rango entre los 20 y los 39 años, ya que son personas con mayor actividad social y laboral. Las amputaciones que son a causa por accidente de tránsito, son etiquetadas como hechos traumáticos para quienes lo vivieron, ya que nos solo se trata de las secuelas y el proceso quirúrgico, sino la situación estresante que afecta psicológicamente a la persona (Gutiérrez, et al. 2018).

Características Psicológicas

La amputación provoca cambios psicológicos que tienen efectos emocionales, familiares y sociales en el individuo, como el sufrimiento, que significa un cambio fundamental en su estilo de vida y calidad de vida que introdujeron antes, los restableció como un ser humano funcional que tiende hacer un proceso a largo plazo en el que surgen varias defensas internas para proteger la salud mental de los pacientes (Castañeda, 2018).

Es importante mencionar que el duelo es parte del proceso, ya que al ponerse en contacto con el vacío que deja la pérdida de una extremidad, genera sentimientos de culpa, frustración. Cuando se ha dejado de vivir en el pasado y se puede reinvertir la energía en el presente, el sentimiento de culpa y de dolor a medida que pasa el tiempo, finalmente llegará a la aceptación (Macías, Madariaga, Valle, & Zambrano, 2019).

Características Sociales

Para una mejor aceptación y superación, se requieren recursos internos y externos, los cuales son la principal fuente de apoyo ante una pérdida. Entre los factores internos se menciona que cada individuo puede receptar y afrontar el procedimiento de diferente manera, haciendo uso del buen sentido del humor, el control de impulsos, el autoconcepto, el auto respeto, la autoeficacia, la visión para el futuro, el nivel de espiritualidad y las habilidades que adquiere, a lo que al individuo lo orientarían lo que se etiqueta como resiliencia. Entre los factores externos se menciona el importante apoyo familiar, social y el económico (Castañeda, 2018).

Objetivos de la Amputación:

(Govantes, Alba, & Arias, 2016) Govantes, Alba, & Arias, (2016) Expone que los objetivos de toda amputación son:

- Quitar el tejido necrótico
- Descartar el foco infeccioso
- Lograr un muñón funcional

Reacciones Psicológicas ante la Amputación

Según Zepeda, (2019) las respuestas psicológicas a la amputación son muy diferentes y hay muchas variables que inciden en los ajustes posteriores. Antes de la amputación, en el preoperatorio, muchas personas creen que significa el final del dolor y el sufrimiento y el comienzo de una nueva etapa. Naturalmente, puede causar ansiedad y preocupación acerca del manejo del funcionamiento de la prótesis, el rendimiento, la imagen corporal, la intimidad sexual de otras personas sobre su situación.

Es importante mencionar que existen casos en los cuales la amputación es accidental. Debido a esto, el impacto emocional será mayor, puesto que, anteriormente, no existe un detalle o explicación con respecto al proceso quirúrgico que se va a realizar, a diferencia de aquellas personas que previamente son informadas, tienen una mejor respuesta ante dicho proceso (Calero, 2016).

Resiliencia y su Vínculo con la Amputación

A lo largo de la investigación se hallaron varios conceptos sobre el término de resiliencia, en la cual, se pudo encontrar que el término no era muy mencionado. No obstante, en la actualidad el término resiliencia, se ha utilizado en varios conceptos y en varias disciplinas. Se define como un concepto no homogéneo, en la cual significa rebotar y proviene del latín resilio. Es considerada como una cualidad que posee cada individuo, donde unos la manejan mejor que otros y la ponen en práctica. El nivel de resiliencia de cada ser humano se visualiza desde la etapa de la niñez (Castañeda, 2018).

El autor Poilpot, (2017) define a la resiliencia como una cualidad que va a permitir que el individuo se pueda enfrentar ante situaciones de conflictividad y afrontar la adversidad que se presenten en la vida personal, familiar y social. Le ayudará a transformar cualquier evento traumático para superarlo de una forma constructiva. Además, Martínez, (2019) manifiesta que en la resiliencia existe una combinación de factores internos y externos, haciendo referencia a las diferentes características que forman la personalidad de una persona relacionadas al ámbito familiar y social en el cual se desarrolla. Esto les permite tener los recursos necesarios para superar un evento traumático.

Es importante mencionar que, la resiliencia se encuentra presente en todos los individuos. Puesto que, en algunas ocasiones, se piensa que la misma es una característica propia de ciertas personas, cuando en realidad todos pueden hacer uso de la resiliencia ante un suceso traumático (Calero, 2016). No obstante, se puede mencionar que, con el tiempo, este factor de supervivencia ha sido ignorado en gran medida por

la psicología tradicional, que se centra principalmente en los efectos destructivos del trauma, por lo que atravesar una crisis se considera una de las condiciones de trance más difíciles que las personas pueden enfrentar. Superarlo pone a prueba su resistencia y resistencia.

Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento se entienden como recursos psicológicos que el sujeto activa para hacer frente a los conflictos estresores, aunque su implementación no siempre está garantizada. Se da el afrontamiento individual como el familiar, que implican esfuerzos conductuales o cognitivos. Sin embargo, el primero se refiere a un solo proceso, el individuo es quien mismo se orienta ante situaciones estresores y soluciona problemas de la vida cotidiana y mediante ello podrá elegir qué estrategia utilizar para afrontar el incidente (Valencia, 2022)

Por otra parte, el afrontamiento familiar responde a instrucciones en dinámicas de grupo, diseñadas para reducir la tensión y velar por la salud de cada uno de sus miembros. Los individuos que utilizan prótesis se ven obligados a pasar por un proceso de adaptación al nuevo entorno, que incluye aspectos psicológicos, como la aceptación de la imagen corporal y la creación de una nueva identidad (Valencia, 2022).

Además, no solo se restaura la función y la comodidad del paciente, sino que su apariencia, también juega un papel importante en este proceso de ajuste. Por un lado, la valoración de la prótesis puede depender del grado de adaptación y afrontamiento experimentado por el paciente, pudiendo haber mejorado o dificultado su función en el proceso (Mesquita, 2021).

Cabe mencionar que las estrategias de afrontamiento están relacionadas con ciertas características de la personalidad, esto quiere decir que, la elección de estrategias ante eventos traumáticos, como es el caso de una amputación, va a depender de los rasgos de personalidad que establecen un proceso disposicional de afrontamiento que al individuo le ha ayudado o le es familiar en un caso de que ya allá sido utilizado en una crisis anterior. Las disposiciones personales explican la vulnerabilidad de ciertas personas que llegan a sufrir desajustes psicológicos derivados de un evento traumático. (Soto, Patiño, & Vargas, 2020)

De igual forma, es importante mencionar que cada individuo va afrontar una situación catastrófica de acuerdo a los recursos que disponga y de la habilidad que tiene para utilizarlos frente a diferentes situaciones. Estos recursos de afrontamiento van a actuar como medios de

reacción, con el objetivo de que la persona logre poner en funcionamiento haciendo uso de recursos internos (personales) y recursos externos (sociales) ante la interpretación de los diferentes acontecimientos y a la respuesta que se da a los mismos (Ebensperger & Méndez, 2018).

Al momento de hablar sobre recursos internos, se hace referencia a aquellas características individuales que son utilizadas como estrategias de afrontamiento, entre ellas se puede mencionar aspectos: emociones, cognitivos y físicos, los cuales permiten mejorar las condiciones del individuo, con el objetivo de afrontar el estrés que puede generar el uso de una prótesis, generando un equilibrio entre el evento estresor y la salud de la persona. Por el contrario, se encuentran, los recursos externos, los cuales preparan al individuo para que este pueda manejar adecuadamente los estresores, de esta manera se pueden reducir los síntomas ante la exposición del estresor, entre estos recursos se encuentran las redes de apoyo. (Díaz, 2018).

En base a lo mencionado anteriormente, se puede mencionar que el afrontamiento cuenta con dos funciones: uno está dirigido al problema y el otro a la emoción. En el caso del primero, está relacionado a los problemas ambientales que pueden llegar a ser una amenaza, generando un desequilibrio entre el ambiente y el individuo, el cual direccionado a la resolución de la situación mediante la ejecución de conductas que generen un cambio frente al uso de prótesis debido a una amputación, esto se puede evidenciar cuando el individuo es consciente de que las consecuencias de la situación pueden ser susceptibles al cambio. (Lazcano, et al. 2021).

En cuanto al afrontamiento dirigido a la emoción, este va a trabajar reduciendo el malestar emocional asociado a la amputación, generando un cambio en cuanto a la manera de interpretar lo que está sucediendo, además de modificar las cogniciones que afectan el significado del suceso. Por lo general, el afrontamiento dirigido a la emoción se va a presentar mediante una evaluación(Fernández, et al. 2019).

Ajustes Psicosociales

Individual

En el ámbito individual, la persona va a presentar cierto rechazo o insatisfacción con respecto a su aspecto físico, generando problemas de aceptación y repercusiones en el ámbito individual a causa del miedo a lo desconocido, el adaptarse a un nuevo estilo de vida, el futuro incierto y el desasosiego que genera el cambio en la imagen corporal, desencadenando preocupación constante en la persona, llegando a interferir en su diario vivir (Sarroca, 2020).

Es decir que, para Flechas, et al. (2021) la imagen corporal es todo un constructo muy complejo, tanto en la percepción que todos tenemos de nuestro cuerpo y cada una de nuestras partes, como de los límites y funciones de ello, la forma en la que pensamos, sentimos y nos valoramos, va a influir en la percepción de la otra persona ya sea esta positiva o negativo y el autoconcepto correcto, permite que cualquier comentario en la vida personal, laboral etc.

Lo que lleva al cambio de la imagen corporal, es presenciado como un estigma y como una pérdida de autonomía, lo que llega a generar sentimientos de ser un individuo inferior, presenta negativismo a la vida, en su rol social y profesional. No obstante, se puede observar que la calidad de vida se presencia un descenso, en comparación con el resto de comunidades, se presencia la falta de autonomía según Jimenez, (2017), como factores predisponentes la complicación a la adaptación de limitaciones y a la falta de apoyo de sus pares.

Familiar

La familia hace referencia a un grupo de personas que comparten lazos sanguíneos y afectivos donde cada uno cumple un rol específico. Además, de compartir normas y reglas definidas por el sistema familiar. Se puede decir, que, la familia es la organización social con mayor importancia para el ser humano, puesto que, permite el desarrollo del mismo, manteniendo un equilibrio entre la parte física y psicológica. Debido a esto, al presentarse una crisis, como en el caso de la amputación el sistema familiar, pierde su equilibrio y se ve obligado a implementar nuevas estrategias de afrontamiento (Malpartida, 2020).

Debido a esto al momento de recibir una prótesis dentro del ámbito familiar se van a presentar una serie de dificultades, ya que este procedimiento puede mejorar de cierta manera la imagen de la persona. Sin embargo, las actividades que diariamente realiza se van a ver afectadas, puesto que se presentan dificultades en la movilidad del miembro que ha sido

amputado, a más de esto el joven puede llegar a generar cierta dependencia hacia los integrantes del grupo familiar como es el caso de padres o hermanos (Vázquez, 2018).

En base a lo anterior es importante mencionar que las diferentes opiniones dadas por parte de los pacientes según un estudio de Cevallos, (2021), mencionan que los profesionales se dedican a la recuperación del dolor físico y al proceso de medicación, dejando a un lado el impacto emocional que le causo, por lo que la atención emocional no es primordial en ello y que para individuos con algún tipo de amputación la empatía y la ayuda psicológica debería ser parte de todo el proceso. Además, el uso de una prótesis genera un cambio en la funcionalidad del grupo familiar puesto que tienen que adaptarse a las nuevas condiciones de la persona modificando por completo su estilo de vida.

Laboral

La situación económica en la que se encuentre la persona va a depender de la actividad que tenga el individuo ya sea al patrimonio que tenga o el sueldo mensual que recibe de la empresa en la que labora, la amputación de cualquier extremidad conlleva varios cambios en el funcionamiento social del individuo, incluyendo calidad de vida, situación laboral u ocupación (Flechas, et al. 2021)

Se evidencia que la mayoría de los individuos amputados pierden sus empleos, otra parte removida de su trabajo antes de la amputación y un pequeño porcentaje recibe una pensión después de la amputación por la pérdida de extremidades. También analizaron la tasa de desempleo de pacientes mayores de 45 años que menores de la edad mencionada, causando consecuencias negativas y gran insatisfacción por la reintegración en al ámbito laboral (Aguilar, 2018).

En cuanto a las condiciones económicas, la economía restringe la adherencia a ciertas dietas, ya sea por los altos precios o por el hecho que existe una dificultad porque es una familia numerosa. Así mismo, identifican los elevados costos dentro de los centros de salud, en la cual, la mayoría de usuarios no cuentan el presupuesto para solventar la estadía de la institución (Rial, et al. 2021)

A más de esto, la persona que recibe una prótesis considera haber perdido su funcionalidad puesto que no va a poder desarrollar sus actividades laborales como las realizaba antes de la amputación. Esto va a generar daños en la salud mental de la misma, convirtiéndose en individuos más vulnerables frente a la depresión y ansiedad que son las problemáticas que frecuentemente se presentan ante diferentes pérdidas puesto a que existe

una relación significativa entre las enfermedades físicas y los trastornos psicológicos. (Gutiérrez, et al. 2018).

Social

Para los jóvenes sometidos a amputación quirúrgica, después de la recuperación, tienen que hacer un esfuerzo extremo y tener un tiempo prolongado para completar varias tareas que surgen en su vida durante mucho tiempo, a su vez, enfatiza la importancia de brindar el apoyo necesario para cumplir con actividades sociales, posterior al procedimiento, ya que los pacientes sufren inestabilidad económica, social, familiar (Rial, et al. 2021).

Se indica que la movilidad de los amputados está limitada por los cambios para las oportunidades para el compromiso social, como en un entorno está construido por distintas barreras que impiden la movilización en algunos establecimientos. Hay varios obstáculos como escalones para entrar al edificio, baños no adecuados para discapacitados, falta de bordillo o acera o mal estado de las rampas, como resultado dificultad de reinserción personal en la sociedad (Jimenez, 2017)

Así también socialmente el joven que recibe una prótesis tras un accidente se ve obligado a afrontar una serie de limitaciones físicas lo cual genera repercusiones en las relaciones que se entablan con las demás personas, además de tener que ajustarse al factor de ser considerados “diferentes” con respecto aquellas personas que no poseen ningún tipo de amputación, por lo tanto, se genera una etiqueta de “persona con discapacidad” lo que los lleva a un formar parte de un grupo social estigmatizado. Debido a esto los jóvenes que utilizan una prótesis en cualquiera de sus miembros reconocen que uno de los factores que más los afecta es el recibir un trato diferente por parte de la sociedad (Calero, 2016).

Debido a esto se puede decir que el respeto y status que el joven recibe de sus pares cumple un papel importante al momento de desarrollar una vida productiva y bien adaptada. Además, sobre las satisfacciones físicas de la vida se encuentran la satisfacción que genera el afecto y cuidado de las personas que rodean al joven (familia, amigos, compañeros de trabajo), sin embargo, el uso de una prótesis puede generar una pérdida de aceptación por parte de sus pares, no obstante la misma persona puede genera un rechazo hacia si mismo debido al reflejo de sentimientos con relación a lo que pensaba acerca de otra persona amputada antes de que el mismo lo fuera puesto que estas actitudes que tenía hacia otras personas, están dirigidas ahora hacia sí mismo (Castañeda, 2018).

Académico

A partir de un abordaje inclusivo en la formación educativa para el individuo, se debe mencionar no solo en poder incluir a la persona con algún tipo de amputación en un ajuste académico, sino el poder considerar sobre aquellas opciones factibles para las mallas curriculares, pedagógicas, estratégicas, didácticas y evolutivas acorde a las facultades del estudiante. Además, cuando se va tratar sobre la necesidad educativa dentro del medio de programas de actividad física y deportes, sin duda alguna se debe considerar los alcances, las limitaciones del estudiante a realizas las pertinentes prácticas, con el propósito de innovar el sistema educativo inclusivo al nivel ya profesional (López, 2018).

La Riofrio, Farru, & Prieto, (2022) forma una idea sobre la inclusión en el desarrollo de formación para identificar y tener una respuesta a la diversidad de necesidad de las personas con algún tipo de dificultad para desarrollar sus actividades académicas, a través de la participación en un aprendizaje valido, así como aportaciones culturales y a las comunidades. Adaptaciones y modificaciones en estructuras y estrategias con una visión que incluya a todas las personas y a partir de ello, socialización por parte de los docentes sin alguna preparación previa.

En base a lo anterior, se debe mencionar que, el uso de una prótesis dentro del ámbito académico genera repercusiones en el joven, ya que al estar expuesto a individuos de la misma edad con la diferencia de que estos poseen todas sus extremidades, produce un deterioro en la salud mental, lo cual se va a ver reflejado en el bajo rendimiento académico o en el peor de los casos el abandono escolar, siendo esto el resultado de las dificultades del cambio en el funcionamiento físico a más de esto se presentan cambios al momento de relacionarse con otros jóvenes, presencia de cambios en el panorama académico y por ende la condición económica que implica el uso de una prótesis, que si bien permite recuperar la funcionalidad de la extremidad, existe un deterioro en cuanto al auto concepto, autoimagen y autoestima variables que afectan la calidad de vida del joven (Coca, 2020).

Estrategias de Adaptación

Ámbito Individual

Así también, es importante mencionar que existen estrategias de afrontamiento que la persona puede usar al momento de atravesar una crisis en este caso una amputación, según menciona Macías, et al. (2019) las estrategias de afrontamiento se pueden definir como recursos psicológicos los cuales permiten que la persona pueda hacer frente a situaciones complejas, disminuyendo o evitando conflictos mediante la implementación de beneficios a nivel individual.

Al momento de hablar sobre estrategias de afrontamiento, a nivel individual se va a fomentar en la persona un cambio, el cual, debe ir acorde a su nuevo estilo de vida ya que, al reemplazar una parte de su cuerpo por una prótesis, el individuo se ve obligado a generar nuevas estrategias con las cuales pueda minimizar, aceptar o tolerar el nuevo cambio que ha llegado a su vida ya sea dándole un nuevo significado al estímulo mediante pensamientos, acciones, y emociones que la persona utiliza al momento de afrontar una situación desbordante (Paredes & Fierro, 2022, pág. 45).

Las estrategias de afrontamiento permiten que la persona pueda mejorar su calidad de vida y bienestar psicológico mediante un reajuste en su medio con el objetivo de poder percibir de igual manera aquellos factores positivos y negativos que se presentan en su diario vivir, sin embargo Barrero, González, & Cabas, (2020) mencionan que en los jóvenes es común presenciar un afrontamiento mediante la evasión de sentimientos ya que de esta manera disminuyen el malestar psicológico, sin embargo, esto puede traer repercusiones a largo plazo ya que el evento estresor se está tratando temporalmente.

En base a lo mencionado anteriormente, las estrategias de afrontamiento permiten que los jóvenes puedan expresar sus sentimientos y no reprimirlos mediante la búsqueda de diversión, optimismo y confianza en las posibilidades de realización mejorando el estilo y calidad de vida los cuales se encuentran deteriorados. Así también Ochoa, (2018) menciona que el joven debe usar como estrategia el verse a sí mismo de manera positiva, facilitando la aceptación de su nueva imagen con el objetivo de que pueda controlar la situación, además de tener la fuerza suficiente para cambiarla (Llorente, 2019).

Como menciona Jimenez, (2017), tras una amputación aparecen muchos síntomas tristeza, sorpresa, desesperanza, ira, miedo, pensamientos suicidas. Es importante mencionar que las estrategias de adaptación por las que atraviesan los individuos con algún tipo de

proceso quirúrgico se basan en su nueva identidad, en la cual se exige tomar conciencia de uno mismo y de los desafíos nuevos que se presenten, la adaptación psicosocial inicia al entender la posibilidad que va hacer emputado, se manifiestan sentimientos de impotencia por el hecho de percibir que pierden el control de la situación tras la cirugía.

Ámbito Familiar

Al momento de presentarse una crisis, el grupo familiar se ve obligado a generar estrategias de afrontamiento, las cuales permitan ejecutar medidas que actúen ante las exigencias que generan los nuevos cambios, sin embargo, es importante mencionar que dichas estrategias no se crean en un solo momento, por el contrario, se van modificando con el tiempo, además no existe un solo estilo de afrontamiento ya que se generan diferentes estrategias según las necesidades que surgen a lo largo del proceso (Reyes, Mieles, & Hernández, 2020, pág. 61).

En cuanto a las estrategias de afrontamiento Macías, et al. (2019) menciona que el sistema familiar va a afrontar el evento estresor como unidad, a diferencia del ámbito individual donde la persona actúa en base a los recursos que posee. En base al grupo familiar, el afrontamiento se muestra como un proceso mediante el cual se busca identificar las situaciones que los afecta y de esta manera generar una acción ante la crisis. Así también Martínez, Amador, & Guerra, (2017) expresan que entre las estrategias de afrontamiento positivas se encuentra la búsqueda de información lo cual permite tener un mayor conocimiento sobre los cambios que se van a presentar tras el uso de una prótesis.

Cabe mencionar que las estrategias de afrontamiento dentro del sistema familiar cumplen varias funciones entre ellas se encuentra el proporcionar condiciones adecuadas para la comunicación, mantener la organización familiar, promover la autoestima y la independencia de cada miembro, con el objetivo de controlar el impacto y el cambio en el sistema familiar garantizando un manejo adecuado de su dinámica tras el uso de una prótesis (Tautiva, López, & Guzmán, 2022).

Otra estrategia de afrontamiento dada por Llorente, (2019) hacen referencia a la actitud positiva ante la situación complicada y la determinación en cual quiere superar las etapas difíciles, con la participación de su red de apoyo, lo que le va a permitir lograr mantener y continuar con la “normalidad”, otro punto importante es el apoyo valioso por otros individuos que pasan la misma situación, es decir el mismo proceso, ya que sienten el compartir un mismo dolor y una misma experiencia.

Las familias que poseen estrategias de afrontamiento tienen la capacidad de mantener y fortalecer los recursos familiares con el propósito de protegerla de las situaciones estresantes, garantizando el correcto manejo de su dinámica mediante la adaptación y cohesión de la familia (Llorente, 2019).

Ámbito laboral

Para describir las estrategias de adaptación que permitan al individuo que utiliza prótesis involucrarse en el medio laboral. En primera instancia se menciona lo complejo que es la participación de los individuos con algún tipo de discapacidad, exista la reinserción con igual de condiciones (Velasco, 2019).

Hay dos maneras que se menciona en el artículo de Costa Rica que se deben presentar, en la cual, se refiere a como el individuo se ajusta al medio y el apoyo, tanto en el ámbito laboral como académico. En una se refiere según el tipo de necesidad y la otra las características y capacidad que posee. En investigaciones de distintos países de Latinoamérica y Europa, se da a conocer una guía de lo que sucede con los individuos que poseen algún tipo de discapacidad y la discriminación que existe en ello, ya por parte del personal existe recelo muchas veces de contratar, lo que causa que para esta población sea complicado insertarse dentro del ámbito laboral y así mismo convertirse y sentirse una persona realizada en todos los ámbitos (Llorente, 2019).

De acuerdo con la investigación de la Organización Internacional del Trabajo, (2017), refiere que muchas empresas se han socializado sobre las declaraciones de la política y procesos que ilustran incorporar el tema de discapacidad en ocupaciones empresariales. El involucramiento en el ámbito laboral se refiere al acompañamiento que se ofrece sobre la persona que requiere algún tipo de ayuda o participación en el medio, el objetivo es facilitar la incorporación en un cargo determinado.

Por parte de la investigación realizada por Ordoñez, (2019) se alude que todo lo que conlleva el proceso de inserción en lo laboral se debe tener medidas correspondientes, una que aseguren el seguro acceso a las instalaciones y la durabilidad laboral, con el debido respeto hacia la individualidad. El mismo autor menciona que para lograr una positiva reinserción en el trabajo, es necesario mejor la socialización con educación y así mismo la formación ocupacional.

Siendo de suma importancia que el personal desarrolle competencias y capacidades para trabajar con esta población y que faciliten al involucramiento laboral. Entre las

operaciones internas que se deben tomar en cuenta en las empresas están las declaraciones políticas de la no discriminación y el integrar a las personas con discapacidad, las estrategias de adaptación para las personas con algún tipo de prótesis es hacer en lo medida posible que el lugar de trabajo sea cómodo y seguro, que sea más accesible su lugar y la formación sobre sensibilización en adquirir conciencia (López, 2018).

Ámbito social

Al referirse de la adaptación en el marco de persona – entorno es preciso mencionar como primer punto la definición del mismo. Según Peace, (2019) el entorno se basa en el lugar como el espacio que al individuo lo engloba, la cultura en que vive y como le afecta. No cabe duda que muchas veces tenemos conceptos claros sobre discapacidad, pero existen muchos puntos de vista y cambios constantes sobre los derechos del mismo, que favorecen al desarrollo.

Así mismo, las personas con algún tipo de discapacidad leves o graves, son una población social discriminada y marginada, es decir socialmente excluidos. Si bien la idea de discapacidad es la falta de algún tipo de facultad o falta de algún miembro, existe muchas conceptualizaciones, ya en definitiva la idea es que la capacidad llega a ser relativa y subjetiva y referida al lugar en que sitúa. Dice la clasificación de la Oficina Internacional del Trabajo, (2018), que la capacidad de la persona se llega a reflejar en la habilidad adquirida en función del entorno.

Ámbito Académico

En la juventud se van a presentar una serie de cambios, sobre todo a nivel académico se evidencia un mayor nivel de responsabilidad, el cual una persona en condiciones normales puede desarrollar sin ningún tipo de inconveniente, sin embargo con el uso de una prótesis ciertas actividades académicas se encuentran limitadas, dando como resultado repercusiones a nivel psicológico ya que la persona cree perder su funcionalidad, debido a esto es importante implementar estrategias de afrontamiento en el ámbito académico para que el joven puede ajustarse a su nuevo estilo de vida (Calero, 2016).

Entre las estrategias de afrontamiento se encuentran aquellas dirigidas a la emoción, en este caso se hace referencia a los procesos cognitivos los cuales están orientados a disminuir el daño emocional causado por una situación que excede aquellos recursos con los que cuenta el joven y hace uso de diferentes estrategias entre ellas se encuentran la

minimización, evitación, atención selectiva, distanciamiento, comparaciones positivas y el uso de valores positivos frente a episodios negativos (Ochoa, 2018, pág. 16).

Por otro lado, se encuentran las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema, estas están direccionadas a definir la situación estresante o el problema con el propósito de encontrar posibles soluciones a modo de alternativas. En primer lugar, se encuentran aquellas estrategias que tienen relación con el entorno mediante las cuales se pretende realizar un cambio en el mismo y de esta manera modificar la presión, los recursos, obstáculos y procedimientos. En cuanto a las estrategias que refieren a la persona están encargadas de generar cambios cognitivos, implementar nuevas pautas de conducta, aprendizaje y sobre todo nuevos procedimientos (Piazza, et al. 2020).

Intervención Psicológica

Al momento de presentarse una crisis es importante realizar una intervención psicológica la cual permita que el joven recupere su estabilidad emocional debido a los cambios tras el uso de una prótesis debido a un accidente de tránsito (Vázquez, 2018).

Ideas irracionales o distorsión cognitiva

Se debería trabajar con el individuo en las creencias sobre la imposibilidad que le puede causar hacer algún tipo de actividad por la falta de algún miembro superior e inferior, el miedo, la negación, el sentirse rechazado, en la pérdida de autoestima y autoconcepto, la confianza en sí mismo. De acuerdo a lo mencionado por varios autores, uno de ellos es Velasco, (2019) refiere que las distorsiones cognitivas o ideas irracionales se dan porque la persona permite que el impacto que le puede causar emocionalmente, se pueda manifestar con pensamientos negativos recurrentes y así generen sentimientos y emociones contraproducentes que no favorecen en el desarrollo de un proceso de autoaceptación.

El impacto emocional se da por la pérdida de algún miembro del cuerpo, deja secuelas tanto a nivel físico como psicológico, por lo tanto, los jóvenes amputados requieren intervención psicológica, la cual les permita seguir un proceso de autoconocimiento y autoaceptación ante su nuevo estilo de vida facilitando la adaptación a los cambios internos y externos. El impacto emocional hace referencia a la serie de cambios en cuanto a los pensamientos, comportamientos y emociones que se incrementan debido a la experiencia de la amputación implica una pérdida que no se compensa con el uso de una prótesis. (Pascual & Conejero, 2019).

Las distorsiones cognitivas más habituales en personas amputadas según Vera, Rodríguez, & Tánori, (2018) son los pensamientos todo o nada ej. Voy a fracasar en todo, no logro nada, sin mis dos manos soy inútil. Pensamiento catastrófico ej. Estoy tan enojado y estresado por el dolor que no podre pensar. Catalogar ej. Soy un perdedor, en definitiva. Magnificar – minimizar ej. Tengo un avance menor en mi recuperación de la operación, es decir, que no voy a poder recuperarme cien por ciento. Personalización ej. Las personas que están alrededor son frías y distantes, creo que yo hice algo malo o les doy vergüenza.

El objetivo principal de la intervención es el poder identificar y modificar las cogniciones negativas o irracionales, así mismo las auto verbalizaciones con la técnica de la fleche descendente que pretende identificar la creencia que está por debajo de la cognición disfuncional, por ello se comienza con un banco de preguntas con la intención de que el individuo se explaya con las ideas y el conocimiento que tiene acerca del origen de pensamiento hasta que se queda sin ideas y se involucre a la realidad. En el cuestionamiento el terapeuta puede preguntar ¿Qué pasaría y que significaría para usted si el pensamiento que tiene fuera verdad? ¿Tiene algo de malo que tenga esa emoción por su idea? Y así hasta que el paciente no tenga más respuestas y ya pueda formular soluciones (Ochoa, 2018).

En síntesis, es necesario indagar en los ajustes psicosociales en jóvenes que utilizan prótesis, para mejorar la aceptación, el gran impacto que puede generar el procedimiento, con la ayuda de recursos internos y externos que son la red de apoyo para la persona, entre los factores internos se mencionan el control de impulsos, la presencia del buen humor, tener un autoconcepto, trabajar en la autoestima y las habilidades, lo que al individuo lo orientaría. Entre los factores externos se menciona el importante apoyo familiar, social y el económico

Para concluir se puede decir que la resiliencia y las estrategias de afrontamiento son los pilares fundamentales al momento de afrontar una situación estresante ya que permiten que el individuo logre su reinserción al medio mejorando su calidad y estilo de vida, así también mediante la intervención psicológica se pueden trabajar las secuelas emocionales que deja el uso de una prótesis debido a un accidente de tránsito.

Conclusiones:

Finalmente, en base a los artículos revisados a lo largo de la investigación se ha podido evidenciar los diferentes cambios que se presentan tras el uso de una prótesis debido a una amputación; el impacto a nivel psicológico va a marcar la vida de la persona, puesto que desde el momento que recibe la prótesis estará expuesto a un nuevo estilo de vida en los diferentes ámbitos a nivel individual, familiar, laboral, académico y social, debido a esto el individuo debe implementar estrategias de afrontamiento que le permitan su reinserción al medio recuperando su funcionalidad.

Mediante el uso de la resiliencia y el afrontamiento los jóvenes pueden lograr un ajuste psicosocial, puesto que facilita la adaptación del individuo ante situaciones estresantes favoreciendo y potencializando aquellos recursos con los que cuenta el joven lo cual permite afrontar la situación de forma constructiva. Tanto la resiliencia como el afrontamiento se encuentran en todos los individuos y está conformado por factores internos y externos lo cual hace referencia a las diferentes características que forma la personalidad favoreciendo la elección de estrategias de afrontamiento.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento hacen referencia a los recursos psicológicos que permiten hacer frente a situaciones complejas, así también se puede decir que se encuentran presentes en todos los ámbitos permitiendo que el individuo pueda expresar sus sentimientos haciendo uso del optimismo y la confianza lo cual permite mejorar su estilo y calidad. En el ámbito familiar la búsqueda de información va ampliar la forma de sobrellevar la situación estresante fortaleciendo las redes de apoyo, en cuanto al ámbito laboral es necesario mejorar la socialización con educación y así mismo la formación ocupacional. En el ámbito académico se debe implementar nuevas pautas de conducta, aprendizaje y sobre todo nuevos procedimientos por último es importante que el individuo perciba un apoyo social que le permita disminuir el impacto a nivel psicológico.

En cuanto a la mayoría de estudios coinciden que el papel que desarrolla el profesional médico como el profesional de la salud mental, debería ir a la par y es crucial en la pronta recuperación del paciente, para áreas funcionales como en áreas psicológicas. Hay pocos estudios del tema, donde la información podría ayudar a pacientes con algún tipo de amputación se puedan orientar y leer artículos en las cuales mencionen el cómo alcanzar las metas con resiliencia, con adaptación, afrontamiento para su nueva vida.

Es importante la creación de programas y capacitación de salud que sea adaptados a esta población, en la cual pueden crear ideas y puedan compartir experiencias sobre lo que sobrellevaron en su proceso al inicio, en el intermedio y al final de su recuperación, con un mismo propósito que es sentirse identificado en uno con el otro.

Referencias bibliográficas

1. Aguilar, E. (2018). Características clínico-epidemiológicas de las amputaciones traumáticas en el Hospital de Alta Especialidad “Dr. Gustavo A. Roviroso Pérez”. *Salud en Tabasco*, 84-93.
2. Barrero, V., González, Y., & Cabas, K. (2020). *Autorregulación emocional y estrategias de afrontamiento como variables mediadoras del comportamiento prosocial* (Vol. 24). Colombia. doi:<https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4168>
3. Calero, A. (2016). Actividades extraescolares durante la adolescencia: Características que facilitan las experiencias óptimas. *Psicoperspectivas*. doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL15-ISSUE2-FULLTEXT-856
4. Castañeda, C. (2018). Repercusión psicológica en pacientes que presentan amputación en miembros inferiores. *Redalyc*.
5. Cevallos, A. (2021). *Investigación bibliográfica sobre la efectividad de la terapia en espejo en el síndrome del miembro fantasma en pacientes amputados*. Quito.
6. Cisneros, N., Ascencio, I., Libreros, V., & Rodríguez, H. (2018). Índice de amputaciones de extremidades inferiores en pacientes con diabetes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(4).
7. Coca, A. (2020). *Grupo de apoyo para personas con una amputación del miembro inferior*. España.

8. Díaz, A. (2018). *Estilos de personalidad, modos de afrontamiento y clima social familiar en pacientes amputados de miembro inferior*. Lima.
9. Ebensperger, C., & Méndez, E. (2018). *Caracterización del paciente con amputación traumática*. Guatemala.
10. España, J. P. (2018). Diseño y construcción de un prototipo electromecánico de prótesis transhumeral comandado por movimientos del brazo funcional. *Scientia Et Technica*, 191.
11. Fernández, J., Gonzáles, I., Contreras, O., & Cuevas, R. (2019). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47(1). doi:[https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(15\)30003-0](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(15)30003-0)
12. Flechas, C., Gonzáles, M., Orjuela, J., Rodgers, A., & Sarmiento, J. (2021). *Identificación de las consecuencias psicosociales en pacientes sometidos a un procedimiento de amputación quirúrgica. Revisión sistemática de la literatura*. Bogota.
13. Govantes, Y., Alba, C., & Arias, A. (2016). Protocolo de actuación en la rehabilitación de pacientes amputados de miembro inferior. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*.
14. Gutiérrez, C., Pradel, J., Perez, M., & Pierdant, R. (2018). Estudio epidemiológico del trauma de pabellón auricular en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, México. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 44(3). doi:10.4321/S0376-78922018000300007
15. Jimenez, K. (2017). Ajuste psicosocial en pacientes amputados: la psicología en el contexto sanitario. *Revista Cúpula*, 8-43.
16. Lazcano, M., Pelcastre, S., Marinez, X., & Lazcano, B. (2021). Adaptación en el paciente con amputación: una mirada desde la teoría de Roy. *Salud y educación*. doi:<https://doi.org/10.29057/icsa.v9i18.6723>
17. Llorente, L. (2019). El Impacto funcional y psicosocial del uso de prótesis de bajo costo en impresión 3D en amputado unilateral de antebrazo: estudio de un caso. *Rehabil. integral*, 18.

18. López, F. (2018). *Sentido del proceso de formación profesional del estudiante con sistema protésico de extremidad inferior*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. Loucas, C., Brand, S., Zadeh, S., Muriel, A., & Wiener, L. (2017). Preparing youth with cancer for amputation: A systematic review. *Taylor & Francis Online*. doi:10.1080/07347332.2017.1307894
19. Luengas, L., Vizcaya, P., & Sánchez, G. (2019). Modelo de Alineación de Prótesis Transtibiales usando Teoría de la Información. *Scientia Et Technica*, 24(2), 332.
20. Macías, M., Madariaga, C., Valle, A., & Zambrano, J. (2019). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>
21. Malpartida, M. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(9). doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
22. Martínez, J., Amador, B., & Guerra, M. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 16(3).
23. Martínez, M. (2019). *Resiliencia y Trastorno de Estrés Post - Traumático en adultos con amputación que acuden a la unidad de rehabilitación e integración social*. Tejupilco.
24. Méndez, E., & Ebensperger, C. (2018). *Estudio descriptivo retrospectivo realizado en el departamento de Traumatología y Ortopedia del Hospital General San Juan de Dios*.
25. Mesquita, A. (2021). *Amputación y salud mental: una revisión sistemática*. *Amputation and mental health: a systematic review*. España: Universidad de Oviedo.
26. Moyano, M., Martínez, A., & Serrano, M. (2017). *Análisis correlacional entre impacto emocional y la prevalencia del síndrome del miembro fantasma en pacientes amputados en Hospitales de la ciudad de Cuenca*. Cuenca. O
27. Muñoz, L. (2021). Bienestar y autoestima: un estudio comparativo en estudiantes de los colegios de la Policía Nacional. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, 13(2), 9. doi:<https://doi.org/10.22335/rlct.v13i2.1399>

28. Nuñez, M. (2019). Autoestima y satisfacción con la vida en estudiantes universitarios de México, Bolivia y España. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 24(4), 106.
29. Ochoa, A. (2018). *Estrategias de afrontamiento ante el estrés académico de los adolescentes que inician la vida*. Pereira.
30. Oficina Internacional del Trabajo. (2018). *Discriminación por razones de discapacidad en el medio laboral*.
31. Ordoñez, A. (2019). Reinserción en el ámbito laboral para individuos con discapacidad . *Redalyc*.
32. Organización Internacional del Trabajo. (2017). *Discapacidad en el lugar de trabajo: Prácticas de las empresas*. Ginebra. O
33. Paredes, G., & Fierro, M. (2022). *Estrategias de afrontamiento y estrés en personas con discapacidad física* (Vol. 16). Chimborazo, Ecuador.
doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.15.05>
34. Pascual, A., & Conejero, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*.
35. Patiño, J. (2020). *Herramientas de afrontamiento en duelo por amputación de extremidades*. Bogota.
36. Peace, D. (2019). *LA ACCESIBILIDAD EN EVOLUCIÓN: LA ADAPTACIÓN PERSONA-ENTORNO Y SU APLICACIÓN AL MEDIO RESIDENCIAL EN ESPAÑA Y EUROPA*.
37. Piazza, L., Gonsalves, E., Coelho, R., & Wosniak, G. (2020). Psychosocial and physical adjustments and prosthesis satisfaction in amputees: a systematic review of observational studies. *Taylor & Francis Online*.
doi:10.1080/17483107.2019.1602853.
38. Poilpot, M. (2017). *El Realismo de la Esperanza* . *Gedisa*.
39. Pulga, A., & Pulga, S. (2020). *Percepción de vida, estética y autoestima en pacientes usuarios de prótesis ocular en Bogotá; 10 casos*. Bogotá.
40. Repetto, C. (20 de Abril de 2017). *Scopus*.

41. Reyes, M., Mieles, M., & Hernández, B. (2020). Afrontamiento familiar y su relación con el bienestar infantil y familiar: Estudio en familias en condición de vulnerabilidad. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1). doi: <https://doi.org/10.21501/22161201.3335>
42. Rial, N., Garcia, V., Molina, O., Salazar, N., & Almeida, L. (2021). *Características psicosociales del paciente amputado de causa vascular. Aspectos laborales, familiares y de la vida sexual*. La Habana, Cuba: Instituto Nacional de Angiología.
43. Riofrio, N., Farru, N., & Prieto, Y. (2022). Una mirada de la educación inclusiva de calidad mediante el uso adecuado de herramientas tecnológicas en la institución Simón Bolívar. *Digital Publisher*. doi:doi.org/10.33386/593dp.2022.1-1.1032
44. Ruiz, J., Ramirez, A., Merino, M., & Hernández, J. (2018). Situación laboral, educativa y social de pacientes amputados de 7 a 70 años de edad atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*.
45. Sarroca, N. (2020). *Estudio del comportamiento muscular y estabilidad en pacientes amputados transtibiales. Análisis del impacto de la amputación en la imagen corporal, la autoestima y su calidad de vida*. Madrid.
46. Scobbie, L., Thompson, K., & Evans, J. (2019). Goal adjustment by people living with long-term conditions: A scoping review of literature published from January 2007 to June 2018. *Taylor&Francis Online*. doi:<https://doi.org/10.1080/09602011.2020.1774397>
47. Soto, P., Patiño, J., & Vargas, D. (2020). *Herramientas de afrontamiento en duelo por amputación de extremidades*. Bogota.
48. Tautiva, K., López, C., & Guzmán, S. (2022). Estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes críticos. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 31(1).
49. Toledo, M. (2018). Niveles y tipos de amputaciones en personas que acuden a centro de rehabilitación. *Scielo*.
50. Valencia, H. (2022). *Experiencia de adaptación de las personas amputadas: la relación entre la prótesis y el bienestar psicológico*. Madrid: NURE investigación: Revista Científica de enfermería,.

51. Vázquez, E. (2018). *Los amputados y su rehabilitación. Un reto para el Estado*. Ciudad de Mexico, Mexico: Intersistemas, S.A. de C.V.
52. Velasco, A. (2019). Entrada: Intervención psicológica en pacientes con amputaciones . *Scielo*.
53. Vera, J., Rodríguez, C., & Tánori, J. (2018). Recursos de ajuste psicosocial y su relación con la satisfacción con la vida en jóvenes de México. *Pensamiento Psicológico*, 16(2), 88. doi:<https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI16-2.rapr>
54. Zepeda, M. G. (2019). *Resiliencia y trastorno de estrés post traumático en adultos c amputación que acuden a la unidad de rehabilitación e integración social*. Tejupilco.

Mónica Patricia García Tenesaca portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0107584484** y **Karelys Nicole Yange Castro** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0706712841**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Ajustes psicosociales en jóvenes que utilizan una prótesis debido a un accidente de tránsito**" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **28 de abril de 2023**

F:


Mónica Patricia García Tenesaca

C.I. **0107584484**

F: 

Karelys Nicole Yange Castro

C.I. 0706712841

www.ucacue.edu.ec