	UNIVERSIDAD YACAMBÚ **VICERRECTORADO ACADÉMICO** **DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y PASANTÍAS**	***Período Académico:*** ***2012-3*** ***Código*** ***F-1-02-027-00***

ACTA DE EVALUACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Facultad: Humanidades

*En el día de hoy, constituido el jurado evaluador y teniendo por sede las instalaciones de la **UNIVERSIDAD YACAMBÚ**, se procedió a realizar y evaluar la discusión del trabajo de grado del (la) bachiller:*

APELLIDOS Y NOMBRES:	Leal Soto, Hermila Pastora	
CEDULA DE IDENTIDAD Y NRO. DE EXPEDIENTE:	V-7.376. 615	HPS-072-00348
CARRERA-PROGRAMA:	PSICOLOGIA	
TITULO DEL TRABAJO	RESILIENCIA Y SUPERACIÓN PERSONAL EN LA DISCAPACIDAD MOTORA. HISTORIA DE VIDA	

Presente el (la) estudiante y constatado que la actividad de evaluación realizada se ajusta al Reglamento de Trabajo de Grado establecido por esta institución para tal efecto, se procedió a aplicar la evaluación, obteniendo como resultado final, en la escala de 0 a 20 puntos, la calificación de:

Veinte	20	Aprobado
En letras	En números	Resultado (Aprobado/Aplazado)

En Cabudare, a los 27 días del mes de noviembre de 2012

DOCENTE **Nombre: Maritza López** **C.I.:** 3888168	JURADO **Nombre:** Aurora González **C.I.:** 7495370	JURADO **Nombre:** Zobeida J. Mendez **C.I.:** 5254252

SOCIEDAD CIVIL UNIVERSIDAD YACAMBU "Aprender Haciendo" FACULTAD DE HUMANIDADES Barquisimeto Edo. Lara

UNIVERSIDAD YACAMBU
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE HUMANIDADES

RESILIENCIA Y SUPERACIÓN PERSONAL EN LA DISCAPACIDAD MOTORA

Una Historia De Vida

Autora: Hermila Leal
Tutora: MCs. Maritza López

Cabudare, Noviembre 2012

UNIVERSIDAD YACAMBU
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE HUMANIDADES

RESILIENCIA Y SUPERACIÓN PERSONAL EN LA DISCAPACIDAD MOTORA

Una Historia De Vida

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de Licenciada en Psicología

Autora: Hermila Leal
Tutora: MCs. Maritza López

Cabudare, Noviembre 2012

APROBACIÓN DE LA TUTORA

En mi carácter de tutora de *trabajo de grado* presentado por la ciudadana *Hermila Pastora Leal Soto* titular de la cedula de identidad *No 7.376.615*, para optar al título de *Licenciada en Psicología*, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se distingue.

En la ciudad de Cabudare, a los veintinueve (29) días del mes de Octubre de dos mil doce (2012).

Maritza López
C.I. 3.888.168

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Quien suscribe, *Hermila Pastora Leal Soto, C.I. No 7.376.615*, hace constar que es la autora del trabajo de grado titulado R*esiliencia y superación personal en la discapacidad motora",* el cual constituye una elaboración personal realizada únicamente con la dirección de la tutora de dicho trabajo. En tal sentido, manifiesto la originalidad de la conceptualización del trabajo, interpretación de los datos y la elaboración de las conclusiones, dejando establecido que aquellos aportes intelectuales de otros autores se han referenciado debidamente en el texto de dicho trabajo.

En la ciudad de Cabudare, a los veintinueve (29) días del mes de Octubre de dos mil doce (2012).

Hermila Pastora Leal Soto
C.I *7.376.615*

DEDICATORIA

A Dios, en primer lugar por concederme el regalo de la vida, por permitirme cumplir esta meta, sostenerme en los momentos de desánimo y extenderme su mano para levantarme, e impulsarme a seguir luchando cuando se presentaron tantos obstáculos en mi camino. A Él sea la gloria y la honra, porque escrito está, que Él da fuerzas al que no tiene ninguna.

A la memoria de mi padre, fuente de inspiración para mi vida, el amor incondicional, quien no midió su entrega y abnegación para dedicarse a mi cuidado, por amarme y consentirme tanto y ser para mis hijos el mejor ejemplo de amor y altruismo, dejando sembrado en sus corazones un legado de virtudes, a quien vi luchar incansablemente por lo que anhelaba y cuando se fue dejó un profundo vacío y un lugar que no lo ocupará nadie. Dedico este logro, a ese valiente, guerrero, luchador, emprendedor y resiliente, mi padre amado.

¡Valió la pena, tantas luchas papá! amaré tu recuerdo por siempre!

A la memoria de mi madre, por amarme, cuidarme y protegerme incondicionalmente, por inculcarme valores morales, éticos y espirituales a través de su ejemplo, por sus consejos y anécdotas que hasta hoy están presentes en mí.

¡Sus virtudes son inolvidables!

A Juan Carlos, ¡vale la pena seguir intentando, la recompensa está en el esfuerzo!

A Suheydy, ¡en la vida se presentan distintos tipos de obstáculos pero hay que seguir adelante!

A Jaimir, ¡la vida está llena de oportunidades!

A mi hermana, ¡Algunas veces vivimos nuestras vidas encadenados, sin saber que nosotros tenemos la llave!

A mi sobrina Marines, ¡vienen tiempos mejores!

A Alfredo, mi hermanito querido, ¡la perseverancia es muy importante para el éxito!

A mi sobrino bello Moisés Elías, a mi nieta hermosa Isabella Valentina y a mi bello y tierno nieto Juan Diego, ¡las oportunidades de la vida esperan por ustedes!

Los amo. Hermila Leal

AGRADECIMIENTOS

A Dios,

Por permitirme cumplir esta meta en su tiempo perfecto, por su cuidado, guía y protección en todos mis caminos.

A mi padre,

Por dejarme su ejemplo de trabajo, perseverancia y lucha incansable por nuestro bienestar. Por amarme tanto, enseñarme a compartir, a ser honesta y humilde.

Amaré tu recuerdo por siempre papá.

A mi hijo Juan Carlos,

Gracias hijo, por todo el apoyo que me diste durante la carrera, por estar pendiente de cada una de mis necesidades, por entender mis ausencias y por regalarme dos nietos hermosos. Te quiero.

A mi hija Suheydy,

Gracias hija mía, por acompañarme en la carrera, por tus orientaciones, porque en ti tengo el mejor ejemplo de esfuerzo académico, gracias por tus sabias reflexiones acerca de la vida. Te quiero,

A mi hijo Jaimir,

Mi pequeño, el amor tierno, Gracias por apoyarme en mi decisión de hacer una carrera a mi edad. Por prestarme tu tiempo, escucharme en mis momentos de angustia, por comprenderme y respetar mis decisiones. Te quiero.

A mi hermana,

María de los Ángeles, mi compañera de vida, mi pequeña, gracias por tu apoyo, comprensión, solidaridad y por compartir mis momentos de incertidumbre. Te quiero.

A mi sobrina,

Marines Karina, por su carisma, simpatía y entusiasmo, por la batalla que le ganaste a la vida, eres una muestra y vivo ejemplo de superación y resiliencia ante la adversidad.

A mi prima,

Norkis Yamileth, por brindarme apoyo a través de sus conocimientos y su tiempo.

A la Universidad Yacambú,

Por abrirme las puertas de sus aulas y con ellas, la oportunidad hacia el conocimiento de esta hermosa carrera, haciendo posible el cumplimiento de esta meta.

A mis compañeros y amigos, con quienes compartí momentos de alegría y preocupaciones durante la carrera, en especial a Diana, Jennifer y Betzaida, por su apoyo, amistad y compañerismo en tantos momentos compartidos.

Al protagonista de la investigación,

Dr. Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez, por permitirme realizar mi trabajo de grado en una investigación sobre su vida,compartiendosus experiencias,su ejemplo de valor, humildad y voluntad de espíritu al superar la limitación física ocasionada por una discapacidad.

A todos, los que de manera directa o indirecta se han interesado en mi carrera, compartiendo mis angustias y alegrías, muchísimas gracias.

Y, a aquellos, que en un momento me brindaron su apoyo y solidaridad y que ahora no están presentes, gracias, Dios se los multiplique.

¡El hombre es un aprendiz; el dolor su maestro, nadie se conoce hasta que sufre!

Alfred de Musset

Existe al menos un rincón del universo que con toda seguridad puedes mejorar, y ese eres tú mismo.

Aldous Huxley

Hermila Leal

ÍNDICE GENERAL

	pp.
LISTA DE CUADROS	vii
LISTA DE FIGURAS	viii
LISTA DE ANEXOS	viiii
RESUMEN	x
PREÁMBULO	1
INTRODUCCIÓN	5

ESCENARIOS

I **APROXIMACIÓN AL OBJETO DE ESTUDIO**

El Preludio	9
Propósitos de la investigación	17
Justificación de la investigación	17
Alcance	19

II **REFERENTES EPISTÉMICOS**

Estudios Previos	20
Acompañamiento Teórico	20
La resiliencia como experiencia de vida	25
La Conceptualización de resiliencia	29
Factores protectores basados en la resiliencia	30
Las capacidades adaptativas como factores de resiliencia individual	31
Características de las personas resilientes	33
Factores de resiliencia familiar	33
Factores de resiliencia y educación	35
Factores espirituales: fe religiosa, vida espiritual y resiliencia	36
Fuentes de resiliencia	38
Pilares de Resiliencia	40
La discapacidad	42
Bases Legales	45
El rol de la Organización de las Naciones Unidas ONU frente a las personas con discapacidad	45
Constitución de la República Bolivariana de Venezuela 1999	47
Ley para las personas con discapacidad 2007	48

III **PROCESO METODOLÓGICO**

Naturaleza de la Investigación	52
El protagonista de la Investigación	55
Procedimiento metodológico	56

Técnica de Recolección de la Información 56
El cuestionario y los instrumentos para el registro de la formación..... 58
Categorización 58
Validez de la información 61
Confiabilidad de la información 62

IV **INTERPRETACIÓN EMERGENTE DE LA INFORMACIÓN**
La Entrevista Propiamente Dicha 63
Postura Personal..... 83

IV **CONSIDERACIONES FINALES**
Conclusiones..... 84
Recomendaciones..... 86

REFERENCIAS 89
ANEXOS..... 92
A. Instrumento aplicado 93
B. Validación del Instrumento..... 95
CURRICULUM VITAE 97

LISTA DE CUADROS

No		pp.
1	La fuente de la resiliencia. Yo tengo, yo soy, yo puedo, yo estoy. Apoyos externos y fuerzas internas	38
2	Matriz de categorías emergentes	59
3	Cuestionario dirigido al sujeto de estudio Dr. Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez	60
4	Matriz de registro de interlocución emergente	61
5	Matriz de interpretación emergente	62
6	Sistematización de las entrevistas a profundidad	65
7	Interpretación emergente de los factores de resiliencia	78

LISTA DE FIGURAS

No		pp.
1	Dr. Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez	1
2	Línea de vida que indica las etapas en la vida del doctor Rumbo	4
3	El Ave fénix	9
4	El Dr. RaphaelRumbo y la investigadora	14
5	La Oruga	20
6	La mariposa	52
7	El Águila	64

UNIVERSIDAD YACAMBÚ
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULDAD DE HUMANIDADES

Línea de Investigación: Clínica y Social

RESILIENCIA Y SUPERACIÓN PERSONAL EN LA DISCAPACIDAD MOTORA

Una Historia De Vida

Autora: Hermila Leal Soto
Tutora: Mcs. Maritza López
Fecha: Noviembre de 2012

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito interpretar los factores de resiliencia que influyeron en el proceso de superación del sujeto de estudio Doctor Raphael Rumbo, quien sufrió un accidente de tránsito a la edad de 38 años quedando con una condición de discapacidad motora. Se describieron las categorías resiliencia y discapacidad, asumiendo como resiliencia la fortaleza que posee el ser humano para seguir adelante luego de un proceso traumático y la discapacidad como la limitación o ausencia de habilidades motrices y/o sensoriales. Se utilizó como estructura metodológica un paradigma cualitativo, etnográfico, la historia de vida y el estudio hermenéutico para sistematizar e interpretar los datos. Una vez agotado el procedimiento metodológico se concluye que se evidencia la influencia de la familia, como factor fundamental de la resiliencia, el amor incondicional, los cuidados y la protección que le brindaron lo ayudaron a desarrollarse con perspectivas optimistas, determinantes en la formación de la capacidad de soportar todo el proceso acarreado por el evento traumático, que surgió luego del accidente. La formación educativa, fue otro factor relevante en la construcción de la resiliencia, al explorar todas las oportunidades que se le presentaban, desarrolló la capacidad en las habilidades sociales, contó con el apoyo y protección de docentes, siendo éste un pilar fundamental en la construcción de la fortaleza. Surge la fe en la divinidad como un pilar donde apoyo su espíritu en los momentos de dolor, la cual fue sembrada en la niñez, Consolidada en los posteriores estudios seminariales y en sus propias experiencias vivenciales. En este sentido, se recomienda a las personas con discapacidad desarrollar la creatividad y la imaginación, utilizando técnicas e implementos para atravesar las barreras propias y sociales, elaborar un proyecto de vida con metas fijas que lo ayuden a transformarse en una persona, optimista con una autoestima sana, e invitarles a tomar como modelo y ejemplo el caso de superación del Doctor Raphael Rumbo, quien utilizó los factores de la resiliencia como resortes que lo impulsaron a autoafirmarse y proyectarse positivamente ante la vida.

***Descriptores*:** Resiliencia, Discapacidad.

PREÁMBULO

Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez
Referencia Biográfica

Figura 1. Dr. Rafael Rumbo

Raphael Ildemaro Rumbo es hijo de Ramón Candelario Rumbo de origen español y Ana Teresa Rodríguez Palacios de origen Guajiro, nació el 24 de Octubre del año 53, creció en el seno de un hogar muy religioso de fervor católico, lleno de afecto y amor. A los 3 años de edad es dejado al cuidado de sus abuelos maternos, por enfermedad de la madre, quienes lo instruyen desde muy pequeño con valores espirituales.

Cuando tenía 10 años es enviado por la familia a un Seminario de aspirantes en Colombia, para probar su vocación, donde cursó estudios por un periodo de 3 años, luego de culminar esta primera etapa, lo envían a España, al Seminario San Alfonso María de Mayelo, allí estudio 6 años, seguidamente en el año 1969, comenzó estudios en la Universidad Pontificia de Salamanca en España donde obtuvo el título de Licenciado en Psicología.

Consecutivamente en el año 1973, realizó un postgrado en Psicoanálisis en la Universidad Pío Latino de Roma Italia, recibiendo el grado doctoral en Psicoanálisis. Posteriormente en la Universidad Gadeum Spes Salt Lake City/Utah de EEUU, realizó el Doctorado en Sexología en el año 1974.

Cuando regresa a Venezuela en el año de 1976, realiza la reválida de títulos en la Universidad Central de Venezuela (UCV).

Una vez en el país, en el año 1978, comienza su desempeño laboral ocupando el Cargo de Asesor de la Comisión Parlamentaria de Relaciones Interiores en el Congreso Nacional de Venezuela, donde tuvo oportunidad de realizar estudios e informes sobre la Prostitución Infantil, así como de niños en situación de calle y maltrato infantil en las barriadas de Caracas. Seguidamente entre los años 1983 y

1989, se desempeñó como Director Corporativo del Departamento Social de las Empresas Mendoza, allí ejecutó funciones como la creación del Departamento de Estudios Sociales, Ergonomía Laboral y Antropología de la conducta de los trabajadores de las diferentes empresas del grupo Metalúrgico Mendoza, y la creación de manuales de perfiles laborales en las diferentes empresas del grupo Mendoza. Así mismo, hizo estudios sobre la incidencia de conductas indeseables en los puestos de trabajo de estas empresas.

Entre 1989 y 1995, en la Confederación de Trabajadores de Venezuela se destacó en el Cargo de Asesor Ejecutivo en el Área Social y Laboral de la CTV, donde llevó a cabo el proceso de estudio de la conducta de los diferentes grupos laborales por región y por área de trabajo, ejecución de talleres de formación para trabajadores involucrados en accidentes laborales, limitantes en su desempeño laboral.

Cabe resaltar, que en el año 1991, sufrió un accidente automovilístico que lo deja con una condición de discapacidad motora y luego de un proceso de recuperación donde transcurrieron 4 años, en los que fue sometido a múltiples operaciones, reconstructivas y funcionales, se sumó además un empeño arduo y personal por recuperarse, orientándose en buscar un nuevo sentido de vida a pesar de tener una limitación física.

De esta manera, comienza el camino hacia la lucha por la reinserción laboral, social e igualdad de derechos de las personas con discapacidad; siendo así como en la Fundación Larense para la ayuda del Incapacitado se desempeñó como voluntario realizando trabajos de investigación y análisis sobre casos emblemáticos de las personas con discapacidad que acuden a la Fundación y a la Asociación OCILIM en busca de orientación, integración, rehabilitación conductual, participación y capacitación para mejorar su calidad de vida. De igual forma, participó como Integrante del equipo promotor para la promulgación de una Ley Regional de Integración y Protección a las Personas con Discapacidad.

Entre los años 1996 al 1998, se desempeñó como Coordinador General de Enlace Social para la región de los llanos, Fundación Pueblo Soberano. Entre los trabajos efectuados asistió a la conformación de comités para la atención integral de las

personas con discapacidad, en los estados Apure, Barinas, Guárico y Cojedes, en ese mismo sentido, participó en la elaboración del Censo de Organizaciones, Asociaciones e Instituciones Down que atienden y trabajan por y para las personas con Discapacidad en las diferentes regiones del país, entre el periodo 2000 al 2005.

Consecutivamente en la Dirección Regional de Salud Estado Cojedes ocupó el Cargo de Comisionado de la subdirección Regional para la creación del Comité Regional para la atención de las personas con discapacidad del Estado Cojedes, entre los trabajos realizados se encuentran la creación del comité promotor para la conformación del comité Municipal y comité Parroquial de Integración de las personas con discapacidad, además de la Conformación del equipo de Integración de jóvenes con síndrome de Down.

Posteriormente, en el periodo 2005 al 2007, ocupó el Cargo de Comisionado Estadal para el área de la Discapacidad del Comité para la defensa de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad. Adultos Mayores, Pensionados y Jubilados del Estado Lara, donde ejecutó el proyecto de Investigación para todas las personas con discapacidad del Estado Lara, así como la elaboración del Proyecto "Centro de Integración para las personas con Discapacidad", además de la Conformación de varias cooperativas en las áreas de vivienda, transporte, educación y de producción comunitaria y posteriormente la creación de la Brigada Especial de personas con Discapacidad, para la administración de seguridad y control de pérdidas del Hospital "Antonio María Pineda", donde cabe agregar se mantiene desde el 2008 hasta la fecha. Esta fundación está ubicada dentro del Hospital Central Antonio María Pineda, donde también funciona la sede de Funda CIPDIS, una Fundación para las personas con discapacidad, donde el presidente es el Doctor Raphael Rumbo, quien como se explica anteriormente es Psicoanalista, y Sexólogo de profesión, quien padece una discapacidad desde hace 21 años, tras sufrir un accidente automovilístico.

Ésta es una Fundación creada sin fines de lucro, cuyo objetivo principal es canalizar ayudas técnicas y económicas a las personas con discapacidad, miembros de la Fundación, familiares y público en general que acuden a diario a la sede a solicitar diferentes tipos de ayuda como: sillas de ruedas, andaderas, medicamentos y

materiales para cirugías, así como brindar apoyo, orientación y asesoría en general para la integración delas personas con discapacidad a la sociedad, a su familia y a su actividad productiva, facilitándoles también la oportunidad de ser contratados por diferentes empresas.

Entre las limitaciones que presenta la población que acude a la Fundación se encuentran: deficiencias cognitivas, discapacidad motora, discapacidad visual, discapacidad psicomotora, deficiencias neurológicas, discapacidad neuro-musculoesquelética y discapacidad neuro-motora.

Así mismo, el doctor Rumbo aparte de ser el presidente de la Fundación es el coordinador general de la brigada especial de control de pérdidas (hurtos, atracos), que funciona dentro del hospital, la cual está conformada por 61 miembros activos entre hombres y mujeres desempeñando roles como brigadistas, supervisores, coordinadores, coordinador general, asistentes administrativos, supervisores y asistentes pasivos. Todos los brigadistas sufren alguna discapacidad, cabe resaltar que ellos se encargan del control de la entrada y salida de vehículos que se desplazan al interior del hospital trabajando en horario rotativo.

Al término de esta reseña biográfica consideré práctico incorporar un gráfico en el que se puede apreciar la línea de vida del personaje en estudio destacando que desde los 10, hasta los 24 años se mantuvo estudiando, en seminarios y Universidades católicas. Y a los 38 años ocurrió el accidente que lo deja en condición de discapacidad. (Ver figura 2)

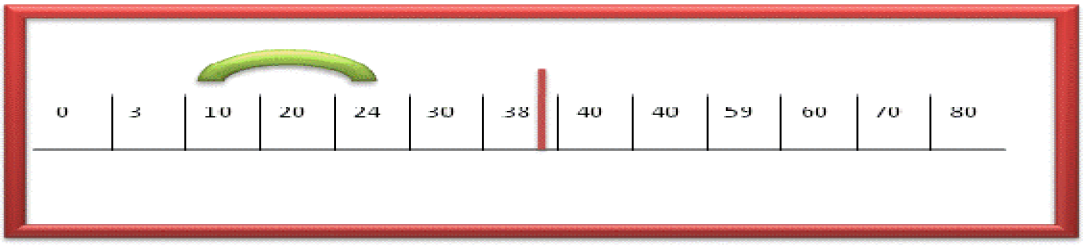

***Figura 2**. Línea de vida que indica las etapas en la vida del doctor Rumbo.*

INTRODUCCIÓN

La capacidad universal que posee el hombre para hacerle frente a las circunstancias totalmente adversas y sobreponerse sin rendirse, utilizando las fortalezas propias de su sistema psíquico y de los soportes externos de familiares o amigos, se define como resiliencia, es la resistencia humana que mueve la voluntad del individuo la que le permite resistir, sobrevivir, levantarse y reorientar su vida, actuando como el impulso que mueve la energía de poder, de querer y de hacer, empujándolo a ejercer sus fuerzas y a defenderse de las que actúan en contra de su seguridad. Utiliza el instinto de supervivencia y los procesos cognitivos como pilares y fuentes de sistemas contenedores.

En el proceso de resiliencia, las dificultades se convierten en oportunidades de crecimiento personal, la necesidad que emerge no sólo conlleva la superación de la adversidad, la capacidad de resolver los problemas, o de afrontar con éxito las dificultades, sino que además se obtiene como resultado el mejoramiento de nuestra condición humana. La resiliencia es tan individual como cada uno de nosotros, cada proceso es único, implica la propia responsabilidad trabajo y tiempo en el que se debe mantener una búsqueda constante de la creatividad, de no confiarse porque se mantuvo una conducta resiliente en un evento, imaginar que se mantendrá igual en otra situación, la resiliencia es el resultado de cada proceso, que involucra, voluntad, motivación, y tiempo entre la relación sujeto-entorno.

Ser resiliente significa superar las adversidades de manera creativa, quitarse los miedos y confiar en las propias habilidades; acostumbrarse a la crítica, a experimentar la soledad, la independencia y la tristeza, permitirse sentir el dolor, porque el verdadero éxito no llega tan pronto ni por casualidad, requiere del compromiso de dirigir la mirada hacia el interior del propio ser, buscando encontrar la calma y las respuestas optimistas, es aprender a vivir con la noche y la oscuridad, afrontar los

riesgos verdaderos e imaginarios, tomar los problemas y las tempestades con valor, renovar la energía positivamente enriqueciendo el talento, la creatividad y la imaginación, es aprovechar todos los recursos que ofrece el medio social

La vida del ser humano es compleja, está rodeada de circunstancias cambiantes, ofrece oportunidades de disfrutar momentos de inmensa felicidad, de experimentar lo novedoso, sentir diferentes emociones como alegrías, miedos, tristeza, ira, al mismo tiempo que le permite prepararse académicamente y destacarse a nivel profesional. Con respecto a la dinámica de nuestra existencia ésta transcurre sumergida en diversas actividades, haciendo planes, negociaciones, organizando viajes, creando, e imaginando situaciones; por consiguiente se encuentra dedicada a las exigencias de cada día del trabajo y de los interminables compromisos; no obstante, el individuo no está exento de sufrir en algún momento de su vida o atravesar por una crisis de cualquier tipo.

En este sentido, la motivación por esta investigación fue conocer la interesante historia de una persona, el Doctor Raphael Rumbo, presidente de la Fundación para las personas con discapacidad, ubicada en el Hospital Universitario Antonio María Pineda, quien para la fecha había alcanzado numerosos logros de satisfacción personal en su larga carrera educativa y profesional, pero en un momento de su vida surge un acontecimiento inesperado, que dio un completo giro a sus proyectos, al protagonizar un accidente automovilístico que cambio su sentido y dirección de vida.

Empleando sus propios recursos psicológicos, los soportes de la familia, la religión y la educación, actuando estos como factores de la resiliencia, emprende un duro pero decidido proceso de superación personal. Esta investigación se orienta en develar, en primer lugar el interesante proceso evolutivo del Doctor Rumbo y en consecuencia cuáles fueron los factores de la resiliencia utilizados por él para lograr la superación personal.

Para realizar esta investigación se escogió el enfoque cualitativo, posteriormente se procedió a describir una realidad que posee cualidades no cuantificables en su totalidad, con el propósito de conocer cómo fue el proceso de superación y los factores intervinientes de acuerdo a la versión del propio sujeto de estudio, siendo el

enfoque cualitativo de diseño flexible, se utilizó como técnica de recolección de información las entrevistas a profundidad, luego se procede a la sistematización de la versión e interpretación emergente de las entrevistas que fueron realizadas al informante clave, el actor de la realidad naturalista. La información fue presentada de acuerdo al manual establecido para la elaboración de trabajos de grado de la Universidad Yacambú y está conformada por cinco capítulos denominados para este caso como escenarios.

En el escenario I, se realiza una aproximación al objeto de estudio, donde en un primer orden se describe la realidad en la cual se desenvuelve el sujeto de estudio, en ese mismo sentido se describe ontológicamente las características de la situación objeto de estudio abordándolo en su propio contexto; en la Fundación para las personas con Discapacidad, ubicada en el Hospital Universitario "Antonio María Pineda" teniendo como propósito posterior Interpretar los factores de resiliencia que influyeron en el proceso de superación del sujeto de estudio doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez.

Seguidamente, en la justificación se destaca la importancia, metodológica, científica, social y educativa de la investigación, posteriormente se describe el alcance de la misma.

El Escenario II referido como acompañamiento teórico, está estructurado con los estudios previos de carácter internacional, nacional y regional, el fundamento teórico y las bases legales; destacando la descripción de las categorías la resiliencia y la discapacidad en el marco jurídico de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, y la Ley para las personas con discapacidad.

Pasando al Escenario III, designado como Marco Metodológico, donde se explica la naturaleza de la investigación, el diseño y el método así como las técnicas de recolección de la información que fueron utilizadas, seguidamente se describe la sistematización y la interpretación de las versiones del sujeto de estudio, de igual manera se describe la figura de sujeto de estudio, en este caso el informante clave. Todo debidamente fundamentado bajo el manual de normas de trabajo de grado y Tesis doctorales de la Universidad Yacambú edición 2007.

Seguidamente en el capítulo IV se explica el proceso de sistematización, categorización y triangulación de las entrevistas realizadas al informante clave.

El Capítulo V, está dirigido a realizar las consideraciones finales concluyentes formuladas por la investigadora finalizando con la exposición de recomendaciones, como resultado del proceso emergente de interpretación.

Es necesario indicar que por último están reseñadas las referencias físicas y electrónicas utilizadas en esta investigación así como el curriculum vitae como lo indican las normas establecidas por la Universidad Yacambú.

ESCENARIO I

APROXIMACIÓN AL OBJETO DE ESTUDIO

El Preludio

"Yo puedo, yo quiero y yo lo voy hacer"

Dr. Raphael Rumbo

Así como el Ave Fénix

Según la leyenda cristianizada, el ave Fénix vivía en el Jardín del Paraíso y anidaba en un rosal. Cuando Adán y Eva fueron expulsados de la espada del ángel que los desterró, surgió una chispa que prendió el nido del Fénix, haciendo que ardieran éste y su habitante. Por ser la única bestia que se había negado a probar la fruta del paraíso, se le concedieron varios dones, siendo el más destacado la inmortalidad a través de la capacidad de renacer de sus cenizas.

Figura 3. El ave fénix

Comienzo esta investigación resaltando que ningún ser humano está exento de adquirir una condición limitante o de vivir una situación traumatizante en un momento inesperado, por consiguiente ese suceso afectará drásticamente la vida de quien la sufre; en tal sentido, desde el instante en que una condición de discapacidad se presenta en la vida de una persona, no solamente se verá afectado su estilo y calidad de vida, sino que originará una situación crítica donde se afecta al entorno familiar, laboral y social, trayendo como consecuencia la creación de un ambiente emocional-afectivo que acarrea un conjunto de sentimientos como, dudas, miedos, ansiedades, así como fortalezas y actitudes de las cuales el proceso de superación, va a depender de la adecuada aceptación y capacidad de manejo de esa limitación en

particular. (Rodríguez, 2010).

Entre algunas lecturas realizadas, puedo mencionar que la discapacidad son todas aquellas ausencias o impedimentos de los componentes físicos, mentales, intelectuales y/o sensoriales que limitan la funcionalidad del individuo como producto de una malformación congénita o pérdida por alguna circunstancia de vida, repercutiendo social, cultural, emocional, actitudinal y aptitudinal en la conducta y desarrollo de la persona como individuo.

En este sentido, por ejemplo, la Ley para las Personas con Discapacidad venezolana promulgada en el año 2006, la define en su Artículo 5, como

> *… la condición compleja del ser humano constituida por factores biopsicosociales, que evidencia una disminución o supresión temporal o permanente, de alguna de sus capacidades sensoriales, motrices o intelectuales que puede manifestarse en ausencias, anomalías, defectos, pérdidas o dificultades para percibir, desplazarse sin apoyo, ver u oír, comunicarse con otros, o integrarse a las actividades de educación o trabajo, en la familia con la comunidad, que limitan el ejercicio de derechos, la participación social y el disfrute de una buena calidad de vida, o impiden la participación activa de las personas en las actividades de la vida familiar y social, sin que ello implique necesariamente incapacidad o inhabilidad para insertarse socialmente.*

En virtud de este artículo y retomando lo anterior, para Rodríguez (op.cit) la gama de adversidades que pueden traumatizar al ser humano es muy extensa, la categorización más utilizada por el razonamiento distingue las adversidades comunes o que se consideran casi inevitables de las excepcionales. Ejemplos de las primeras son la pérdida inesperada de un ser querido, las rupturas de relaciones importantes, el desempleo, un negocio que se va a la quiebra y las enfermedades, entre las adversidades excepcionales, menciona los desastres naturales los encarcelamientos, las persecuciones políticas, los secuestros y los accidentes con víctimas fatales o que dejan a las personas con una condición de discapacidad.

En consecuencia, continúa afirmando, que ante situaciones potencialmente fatales, sobrevivir a la adversidad plantea a los afectados el primer reto. Por cuanto hay adversidades que producen penosas secuelas que requieren un plazo largo para la superación de los daños. Ciertas personas que experimentan fuertes sentimientos de terror e indefensión sufren, como consecuencia, trastornos emocionales por estrés

postraumático o por depresión reactiva. Las calamidades inesperadas suelen plantear un reto emocional de superación mayor que los infortunios que se anticipan o que se consideran parte de la vida.

Surge entonces en el individuo, la necesidad de despuntar las barreras de sus discapacidades imponiéndose retos que superar, objetivos que lograr y estrategias que realizar para crecerse ante las adversidades y sumarse a la vida en los escenarios en donde este se desenvuelva con liderazgo y primacía, rompiendo barreras sociales discriminatorias conducentes al establecimiento de proyectos de vida que promuevan la superación personal del individuo.

Ahora bien, el término que puede resumir y comunicar en una sola palabra la simbiosis única y natural de flexibilidad, resistencia, adaptación y recuperación ante las adversidades y demás circunstancias eventuales y traumáticas es "Resiliencia". Según Rodríguez *(op.cit)* el uso de este anglicismo está bastante extendido en otras lenguas, y se deriva del latín *resilire*, que significa "rebotar". Desde hace bastante tiempo, este término se ha utilizado en el campo de la física para simbolizar la elasticidad de un material.

La resiliencia es un orden estructural armónico con una entrada y una salida, es un mecanismo estratégico de afrontamiento que le permite al individuo partir de una situación de riesgo y llegar a una de bienestar cristalizado en un proyecto de vida.

Este proceso estructural parte de una situación de riesgo en la que el individuo se ve obligado y en la necesidad de tomar decisiones determinantes en su vida, de asumir un proceso de afrontamiento y una conducta positiva enmarcada en fortalezas internas y externas de apoyo promotoras y conductoras del alcance de satisfactores biopsicosociales y espirituales.

La superación personal es un proceso de transformación y desarrollo, un cambio, donde la persona asume una actitud que busca adquirir un conjunto de cualidades, las cuales originen un incremento en la calidad de vida conduciéndola a un mejor estado. Esto se refiere a lograr obtener un sentido de satisfacción consigo mismo así como con las circunstancias presentes.

En este proceso la persona se enfrenta a factores opuestos al estado anhelado, con

frecuencia se puede encontrar manejando conceptos erróneos de lo que es disfrutar la vida, con ideas como, que para alcanzar la felicidad es imprescindible poseer bienes materiales, usar marcas reconocidas, vivir en determinadas zonas, mudarse a otro país y que conllevan al consumismo; la insistencia de esta concepción puede conducirlos a una vida oprimida con sentimientos de angustia, temor o incluso ira contra sí mismas o contra los demás, al no poder lograr esos objetivos.

No todas las personas responden de forma resiliente a la adversidad, la percepción individual y la memoria consciente es alterada por los pensamientos reactivos sobre el suceso traumático. Igualmente, la falta de control emocional, es característica de individuos con una frágil personalidad.

Los niños que se desarrollan en contextos de familias vulnerables, al llegar a la edad adulta poseen poca resistencia psicológica ante la frustración o adversidad, se derrotan con facilidad, la voluntad y firmeza ante las pruebas es poca o nula, flaquean ante las amenazas o los factores de riesgo, tales como enfermedades, accidentes, problemas económicos, relaciones sentimentales, o perdidas de cualquier índole; sus vidas carecen de sentido, terminan sumergidas, incluso destruidas por la crisis presente, aferrándose a dependencias de cualquier tipo como alternativas de escape o paliatorias en búsqueda de respuestas al sufrimiento, cabe mencionar que el psiquiatra Frankl (1991) autor del libro *el hombre en busca de sentido* asegura que el ser humano posee un vacío existencial y carece de un sentido de vida que lo conduce a la autodestrucción.

En el proceso de cambio en búsqueda de la superación, se pretende conseguir liberarse de las creencias erróneas, barreras y temores para así poder estar en condiciones de hacerle frente a la vida con otra visión y perspectivas nuevas. Esta etapa del proceso de liberación es considerada un despertar.

No es fácil lograr convertirse en una persona evolucionada. Involucra abandonar muchas formas de comportamiento adquiridas durante el transcurso de la vida, que ya se han convertido en parte de la persona, el proceso requiere convertirse en otra diferente. Algunas veces se necesita un renacer.

En relación a lo expuesto anteriormente, a continuación se estudiará la historia de

vida de un solo sujeto, el doctor Raphael Rumbo, quien padece una condición de discapacidad, aunque más adelante pudiese ser necesario cruzar varias historias para obtener un panorama más amplio de la situación.

Hace más de un año escuché hablar a un amigo de un doctor que padecía una discapacidad motora, pero que a pesar de ella trabajaba en el Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda", y además era un ejemplo para muchas personas. En ese tiempo, a mí me correspondía cumplir con el trabajo de campo del Servicio Comunitario, y observé que este amigo en común, sentía gran admiración por el médico, cuando hablaba de él se maravillaba de las actividades que podía realizar a pesar de la limitación que padece y entonces, le dije que me gustaría conocerlo, sin embargo el encuentro no fue planificado, lo conocí de manera imprevista.

En la primera conversación que sostuve con el doctor le manifesté mi deseo de prestar el Servicio Comunitario en la Fundación, él se mostró receptivo y me aceptó junto a un grupo de cinco compañeras, de las cuales sólo dos lo culminamos, durante el desarrollo del servicio comunitario pude observar el desenvolvimiento ejemplar del doctor, su capacidad de liderazgo, la valentía, la sensibilidad en la lucha por la inclusión de las personas con discapacidad, el gran sentido de responsabilidad que lo caracteriza, su ímpetu, lealtad, sinceridad, energía, vitalidad, sentido de equidad, justicia, en fin, posee un conjunto de cualidades que inspiran la vida de quienes pensamos no tener ninguna discapacidad.

Luego de transcurrir el tiempo, llega el momento de realizar mi trabajo de grado, había que elegir un tema de investigación y es cuando surge la idea de estudiar el interesante caso del doctor, debido a que luego de compartir con él y conocer su vida ejemplar e inspiradora, considero importante descubrir cuáles son los elementos resilientes que intervienen en su actitud.

El caso que circunscribe la experiencia de vida del propio doctor Rumbo ha estimulado a la investigadora a explorar los aspectos vitales de su discapacidad, de la forma en cómo a lo largo de estas dos décadas ha enfrentado sus desajustes físicos, emocionales y espirituales a fin de restablecer recursos psicológicos para afrontar el

evento traumático.

Cuando menos se espera, la vida puede sorprender con un reto, por consiguiente se pone a prueba el valor, resistencia, aceptación al cambio y capacidad de afrontar la adversidad, en un momento inesperado todo puede cambiar, fue así como la vida del doctor Raphael Rumbo dio un vuelco total, un fatídico día volviendo de un congreso de Caracas a Valencia, donde sufrió un accidente automovilístico que le ocasionó una condición de discapacidad, además de la pérdida de su esposa quien falleció en el accidente.

Ante lo expuesto anteriormente cabe resaltar que, el doctor Raphael Rumbo, ocupa el cargo como presidente de una Fundación sin fines de lucro, destinada a atender las necesidades de las personas con discapacidad, ubicada en el Hospital Central Antonio María Pineda, (FUNDA- CIPDIS) de igual manera además de ser el presidente de la fundación, es Psiquiatra, psicoanalista y Sexólogo de profesión.

En conversaciones previas con el doctor Rumbo (Ver figura 4), la investigadora le manifiesta la intención de realizar una investigación sobre su interesante proceso de superación, con el propósito de transformarla en una historia de vida; tomando en consideración que el antes y el después del accidente conforman un conjunto de factores que intervienen significativamente en el afrontamiento del caso, donde también se le solicita autorización para mencionar su nombre, en consecuencia el

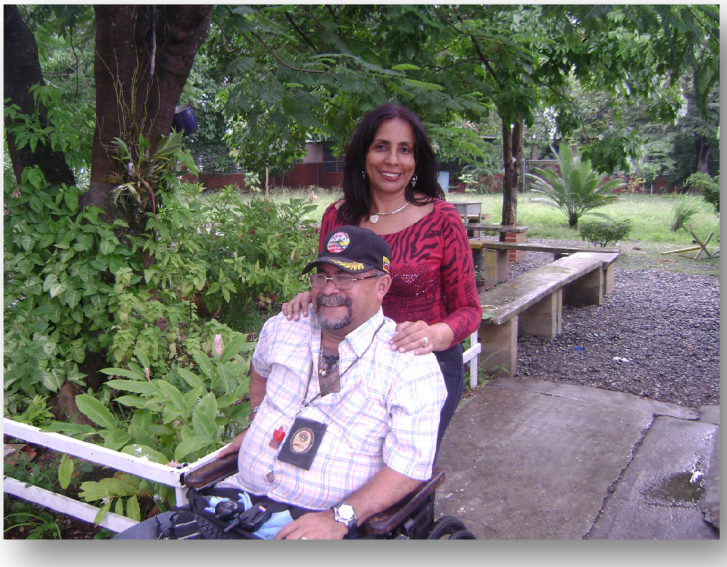

Figura 4. El Dr. Rafael Rumbo y la investigadora

Doctor gentilmente acepta y otorga el permiso para dar a conocer todo lo relacionado con su caso, mostrándose receptivo a colaborar proporcionando toda la información necesaria.

La investigadora en un primer encuentro con el doctor Rumbo, en la oficina de Funda CIPDIS, y durante el desarrollo de la entrevista luego de saludarlo le pregunto, ¿cómo ocurrió el accidente que lo deja en esta condición?

A lo que él responde**,** *buenas tardes, ocurrió el accidente en la autopista Caracas Valencia, yo venía de un Congreso médico de Caracas un día domingo día de los niños y un carro fantasma conducido por un loco salió en Guacara.*

Salió del distribuidor me llegó por detrás, yo recibí un golpe de cervical y quedé totalmente sin conocimiento pero no perdí la rigidez, todo lo contrario me volví rígido aceleré el carro y pasó la cuneta que divide la autopista, en ese tiempo no tenía muros, pasé hacia el otro lado me llegaron 5 carros y una gandola y bueno sufrí politraumatismos craneales, politraumatismos de rostro, politraumatismos en la espalda, politraumatismos en pierna izquierda en brazo izquierdo, cercenamiento de médula a nivel de la cuarta vertebra, mi esposa que venía conmigo murió en el acto no sufrió mucho.

A nivel mundial el índice de accidentes automovilísticos es una de las principales causas de discapacidad. En países como México existen alrededor de nueve millones de personas que padecen alguna limitación física, de las cuales el 18% son ocasionadas por accidentes de tránsito, que suman la cuarta parte de las discapacidades motrices. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004) calcula que el veinticinco por ciento (25%) de todas las muertes son debidas a lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito, siendo algunas de las principales causas de estos, el conducir bajo la influencia del alcohol, manejar a alta velocidad y no usar el cinturón de seguridad.

Venezuela se encuentra ubicada en el 5to lugar a nivel mundial de esta epidemia donde la mayoría de las veces es causada por conductores irresponsables, quienes conducen a excesiva velocidad, bajo los efectos del alcohol y drogas, así como jóvenes fuera de control emocional que violando las leyes de tránsito entre otras

causales. No miden el riesgo que corren o el daño que pueden provocar a terceras personas. Anualmente, son millonarias las cifras de individuos que sufren traumatismos no mortales y a su vez una gran proporción de estos padecen alguna forma de discapacidad.

Por mi parte continúo preguntando ¿Luego del accidente qué pasó con usted doctor?

Bueno y yo fui trasladado al hospital de Valencia, allí me declararon muerto porque iba casi sin signos vitales, ya me había desangrado mucho, sin embargo un médico compadre mío que todavía vive no se dio por convencido de la cuestión, sino que me auscultó y en ese auscultamiento se dio cuenta que todavía estaba vivo y entonces bueno empezaron a hacerme todos los actos médicos rutinarios para reanimarme, revivirme pero, estaba en coma y duré aquí en Venezuela como 3 ó 4 meses en coma, Como mi mamá no permitió que me desconectaran de los aparatos me pasaron al Hospital Johns Hopkins *de Boston en Estados Unidos y allá me hospitalizaron 1 año, 11 meses, 17 días y 8 horas en coma.*

Hasta que desperté del coma y después que desperté me he dedicado todos estos 21 años a la discapacidad, me he dedicado a mis compatriotas me he dedicado a tratar de crear mecanismos, herramientas, instrumentos que hagan de su vida algo mejor, algo más digamos más humano, en lo que respecta al trato, porque hace 20 años atrás aquí una persona con discapacidad no tenía muchas opciones, eran muy excluidos de todo inclusive familiarmente, económicamente, políticamente, culturalmente de todo. Él discapacitado no tenía opciones de nada, simplemente era un despojo y bueno en estos 21 años hemos logrado muchas cosas, leyes, ordenanzas, normativas, centros de atención y de integración.

Su recuperación personal y profesional, así como la reinserción a actividades productivas, tanto personales como en la lucha por la igualdad de derechos de las personas con discapacidad, y su esfuerzo por enfrentar a la propia sociedad que trató de restringir de manera casi absoluta su reinserción, conforman una investigación significativa para descubrir cómo en una situación crítica existente, el ser humano puede acceder a sus propios recursos motivacionales para reinterpretar su nueva

condición física logrando incluso metas que para muchas personas en pleno uso de sus facultades físicas e intelectuales se les hace difícil o imposible de alcanzar.

Esta investigación se orienta a describir el proceso y las estrategias psicológicas para el afrontamiento de las discapacidades manifiestas en el Dr. Rumbo, y cómo ha logrado superar sus limitaciones, contribuyendo a derribar las barreras excluyentes de la sociedad y demostrando la forma apropiada para superar sus propios quebrantos. De esta manera se plantea dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Cómo ha sido el proceso evolutivo de vida del doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez, antes del momento del accidente automovilístico? Y ¿Cuáles fueron los factores de resiliencia utilizados por el sujeto de estudio Doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez?

Para dar respuestas a estas interrogantes las cuales serán expuestas en las consideraciones finales de este documento de estudio, es necesario establecer un conjunto de acciones metodológicas formuladas a través de los siguientes propósitos.

Propósitos de la Investigación

1. Develar el proceso evolutivo de vida del Dr. Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez.
2. Determinar los factores de resilienciautilizados por el sujeto de estudio Dr. Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez.
3. Interpretar los factores de resiliencia que influyeron en el proceso de superación del sujeto de estudio Dr. Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez.

Justificación e Importancia

La presente investigación se justifica puesto que narra sistemáticamente los componentes bio-psicosociales y espirituales presentes en las personas que afrontan un proceso por discapacidad, mediante el fortalecimiento y empleo de la capacidad de resistencia para enfrentar la adversidad y proyectarse positivamente al futuro. En este

contexto se relata cómo el Dr. Rumbo Rodríguez logró desarrollar esa capacidad de superar circunstancias tan difíciles con traumas severamente agudos, mediante el uso de recursos y herramientas de la resiliencia.

Desde el punto de vista teórico la historia de superación personal del Dr. Rumbo brindará aportes al ámbito educativo, psicológico, médico, social, cultural y personal, así como a la línea de investigación clínica, dejando abierta la posibilidad de diseñar a futuro un programa de intervención psicológica, basado en los aportes obtenidos, cuyo objetivo deseado es rescatar la capacidad de afrontamiento que posee el ser humano y que emerge en situaciones difíciles, brindando a las personas con discapacidad la posibilidad de alcanzar autonomía, al mismo tiempo suprimiendo de ellos la condición afligida, recuperando su dignidad e igualdad; derechos contemplados en la Constitución Bolivariana de Venezuela de 1999, Ley para las personas con Discapacidad de 2006 y los Derechos Humanos de 1948, ofreciendo un soporte para ampliar sus relaciones interpersonales.

Se tiene entonces, desde el punto de vista social, la historia de superación personal del doctor Rumbo, contribuye no sólo en la motivación de las personas con discapacidad pertenecientes a (FUNDACIPDIS) y a todas aquellas que a diario acuden a solicitar algún tipo de ayuda a esta institución, sino que se extiende hacia el proceso de inclusión en la medida de producir cambios en los patrones usuales de creencias personales, entre los que implica acercar a la persona con discapacidad en lo posible al mundo circundante, asegurándole el derecho que tiene como ciudadano de utilizar todos los recursos con que cuenta su grupo social.

En ese sentido, se aprecia con claridad que integrar no es sólo “incorporarse” a la sociedad, sino que implica transformar esa sociedad, en un despertar a la conciencia colectiva, para que las personas con discapacidad puedan verse y desempeñarse como seres útiles, dignas, con valores e igualdad de oportunidades interaccionando en la sociedad; suprimiendo los obstáculos y barreras permitiendo el pleno reconocimiento social y donde es evidente, que mientras se deban incluir por medio del cumplimiento de las leyes, significa que se continúa discriminado, rechazando y limitándolo.

Por lo tanto, el siguiente estudio tiene gran relevancia por la influencia que

conlleva a que se desarrollen aptitudes y conductas acordes a la situación, que permitan fomentar nuevas formas de respuestas, ante el proceso de superación personal de alguna discapacidad, como formas de ajuste ante la adversidad y los nuevos desafíos a los que deberán enfrentarse, como son: adaptarse, recuperarse, y emprender una vida significativa.

Por consiguiente, en el aspecto social esta investigación cobra importancia, debido a que intenta cooperar en el proceso de adaptación al nuevo estilo de vida del individuo promoviendo herramientas a través de la aceptación propia, a descubrir sus fortalezas a pesar de la limitación y cómo desarrollarlas para, experimentar mejor calidad de vida y disfrutar la libertad de sentir emociones y situaciones positivas, así como de asumir una actitud de compromiso al ocuparse de la salud, más allá de la enfermedad, trabajando el optimismo y el sentido del humor, para disminuir los síntomas y emociones negativas, facilitando el derecho que poseen a una inclusión asertiva en las diferentes áreas de la sociedad.

Posteriormente, los resultados de la investigación permitirán enfatizar la importancia del caso de estudio al obtener un sustento conceptual, práctico e informativo, el cual podrá ser utilizado para profundizar en los aspectos docentes e investigativos relacionados con el tema, esta investigación representa un soporte a los estudiantes de la Universidad Yacambú, de otros centros de Educación Superior, y a todos aquellos organismos públicos y privados interesados en el proceso de inclusión de las personas con discapacidad.

Alcance

Esta investigación ubicada en las líneas de la psicología clínica y social, tiene como propósito siguiente: Develar el proceso evolutivo de vida del doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez. Con la finalidad de describir un suceso relevante de su vida, como fue el proceso de superación personal, luego del accidente, por lo que se ha determinado metodológicamente como una historia de vida.

ESCENARIO II

REFERENTES EPISTÉMICOS

Figura 5. La oruga

Dichosos los que saben reírse de sí mismos,
Porque no terminarán nunca de divertirse
Nietzsche.

Estudios Previos

El presente escenario está fundamentado en aquellos estudios, investigaciones y trabajos realizados por teóricos e investigadores, que comparten concordancia en las variables que revelen pertinencia, para mostrar y desplegar la manera en que éstos se vinculan con el presente trabajo.

En el primer abordaje se ha hecho acopio de los trabajos de investigación realizados a nivel internacional, citando en este inicio al estudio realizado por Retana (2007) en el Instituto Nacional de los Seguros Sociales (INSS) de Costa Rica, denominado *La Discapacidad por Amputación Traumática y la Educación Emocional*, donde se procura: analizar, desde las categorías de la inteligencia emocional, las formas de enfrentar la inestabilidad emocional y familiar de las personas con una amputación traumática atendidas en INS-Salud, para establecer una relación con trabajo social y la educación emocional. Efectuado a través del modelo cualitativo, realizando entrevistas a profundidad a seis (06) personas con amputación traumática que fueron atendidas en INS-Salud.

En cuanto a los resultados de la investigación, se destaca el impacto social y emocional que se genera en las personas que sufrieron una amputación traumática y en sus familiares.

En la mayoría de los casos a los afectados se les dificulta la aceptación de la autoimagen, así mismo se identificaron barreras sociales que obstaculizan su ajuste psicosocial, se pudo observar que en estas personas, surgen fortalezas emocionales, impulsadas por su sistema familiar que les permite hacer frente a las dificultades. Esa interacción entre él y su familia origina actitudes que no le permite caer en el aislamiento social, logrando que sus relaciones sociales continúen siendo satisfactorias y finalmente se evidencia que existe desconocimiento de las legislaciones e instituciones nacionales, situaciones como esta les imposibilitan exigir el cumplimiento de sus derechos.

En consecuencia, se infiere en el caso de las personas participantes, donde se observa que al ocurrir un accidente inesperado que ocasiona una discapacidad como en el caso de una amputación traumática, se identifica una unión en el núcleo familiar, donde se le brinda apoyo económico, afectivo y emocional; aunque no siempre se presenta de esta manera en todos los casos.

Esta perspectiva, entiende la correspondencia con la actual investigación, al destacar una de las características del ser humano, como es el desenvolvimiento de las habilidades sociales. Esa extraordinaria facultad para comunicarse, relacionarse, convivir conectados afectivamente y apoyarse unos a otros, ajusta y califica la habilidad humana como una fuente de la resiliencia, permitiéndole desarrollar la capacidad de interacción como pilar de satisfacción. A tal efecto, resulta pertinente que la superación personal se produce en función de procesos sociales y pensamientos propios del individuo, unidos al progreso interactivo del sujeto con otros seres humanos, haciéndolo responsable de la construcción de su propia autovaloración que lo conduzca a emerger de una discapacidad u otra situación adversa.

Así mismo, Villalta (2009) elaboró un estudio designado: *Factores de resiliencia asociados al rendimiento académico en estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad social*, donde se conocieron los factores de resiliencia asociados al rendimiento académico de los estudiantes adolescentes que viven situaciones de vulnerabilidad social. Se refiere a un modelo descriptivo-correlacional, realizado con

una población compuesta por 437 educandos de Educación Media de la Región Metropolitana de Chile. Se diseñó y aplicó un cuestionario para determinar el nivel de calidad de vida y factores de riesgo de los adolescentes. La resiliencia se midió con escala SV-RES creada para población chilena.

Los resultados permitieron conocer que la relación entre resiliencia y logros de aprendizaje se fortalece en dos situaciones de adversidad que reportan los adolescentes: (a) Divorcio o separación de sus padres, y (b) Embarazo propio o de la pareja. Subsiguientemente, las conclusiones del estudio exponen aspectos cualitativos para enfocar la resiliencia al fracaso escolar, considerando el apoyo educativo en los estudiantes participantes, cimentado en dos criterios: (1) rendimiento académico promedio o superior a su grupo de curso, y (2) que hayan vivido dificultades o situaciones de riesgo social que hayan superado. Las acciones empleadas para afrontar situaciones adversas, se agruparon en tres categorías: (1) conversar los problemas; (2) reflexionar, y (3) actuar y aprender.

El antecedente anteriormente señalado, plantea la resiliencia como dimensión activa de «salir adelante» que redirecciona la adversidad hacia la persecución de metas. Tal planteamiento, resulta relevante para la presente investigación puesto que presenta los factores de resiliencia como pilares para ayudar a redefinir la identidad y visión de la vida, tales como: Factores de soporte externo, fuerzas internas personales y habilidades sociales.

A nivel nacional, en un estudio local realizado por Zambrano (2012) designado: *Resiliencia en adolescente embarazadas que asisten al ambulatorio Don Fernando Ponte en Cabudare. Estado Lara.* El estudio tuvo como base un diseño no experimental de campo de carácter descriptivo. Trabajó con una población constituida por 10 adolescentes embarazadas. El instrumento utilizado para recolectar los datos fue la escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993).

Para el análisis de los resultados recurrió a la estadística descriptiva y los resultados fueron representados a través de cuadros y gráficos. Las adolescentes embarazadas que determinaron la muestra de estudio, arrojaron como resultado, un 50% con resiliencia media y un 50% con resiliencia alta. En consecuencia, con el

estudio realizado por la investigadora, mostró los siguientes factores: de confianza en sí mismo y perseverancia, además de satisfacción personal y ecuanimidad, conjuntamente con sentirse bien. Como puede inferirse, el trabajo refleja gran importancia, constituyendo un oportuno antecedente en conformidad con la presente investigación, al sostener que la Resiliencia en el individuo es un pilar para superar la adversidad, las dificultades personales y circunstanciales, por medio del afrontamiento y la perseverancia.

Así mismo, Andueza (2012) realizó una investigación titulada: "*Factores psicológicos y sociales que influyen en el proceso de inclusión de los adolescentes con discapacidad auditiva al sistema regular de educación básica del Liceo Bolivariano Héctor Rojas Meza*", cuyo propósito fundamental fue describir los factores psicológicos y sociales que influyen en el proceso de inclusión de los adolescentes con discapacidad auditiva al sistema regular de educación básica del Liceo Bolivariano "Héctor Rojas Meza". Municipio Palavecino, Estado Lara. Enmarcado en el paradigma cualitativo realizando una investigación etnográfica, con una población constituida por tres adolescentes con discapacidad auditiva, tomando como muestra el 100% de las mismas.

Las conclusiones señalan, que en cuanto a los factores psicológicos en el caso de la motivación, todos evidenciaron su alta estimación para asistir a su liceo y cumplir con su proceso de enseñanza- aprendizaje, que le permitirá insertarse a la sociedad como un individuo en igualdad de condiciones.

Éste estudio resulta relevante para la investigación en cuanto a la resiliencia y motivación, puesto que guarda relación y devela cómo los factores psicológicos impulsan el estado interno del individuo, activando su energía cuando piensa, siente y actúa para lograr algo, conduciéndolo hacia un cambio de comportamiento, enfocado a lograr metas propuestas, articulando así un proceso de superación personal.

Se destaca a continuación el trabajo de Villasmil (2010) realizado para la Universidad de los Andes, titulado *"El autoconcepto académico en estudiantes universitarios resilientes de alto rendimiento: un estudio de casos". E*l objetivo de este estudio consistió en describir el proceso de construcción del autoconcepto

académico en estudiantes universitarios resilientes de alto rendimiento.

La Resiliencia la definió como la capacidad de la persona de sobreponersea los riesgos de la existencia, no sólo para superarlos sino para desarrollar al máximo su potencial. Resaltó entonces, que el autoconcepto académico evidencia relación con el rendimiento y el desempeño académico. La investigación pertenece al paradigma cualitativo, por su propósito básico como fue realizar la descripción del proceso de construcción del autoconcepto académico en estudiantes universitarios partiendo del análisis cuali-cuantitativo del estudio de 4 casos de sujetos resilientes.

El investigador utilizó como Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos: la autobiografía y entrevista no estructurada, además del Inventario de Autoestima de Coopersmith, el MLP para evaluar la motivación al logro, el MAFI para la motivación de afiliación y el MPS para la motivación al poder; también se utilizó un autorreporte denominado Escala Universitaria de Auto Expresión para la asertividad. Los sujetos evaluados presentaron la mayor cantidad de indicios en la macro categoría del Autoconcepto Académico, siendo las de mayor frecuencia la “Relación con Otros”, “Enfrentamiento de Situaciones Académicas”, el “Compromiso con la Tarea y la Responsabilidad” y la “Asertividad”.

En los factores Psicológicos de Prevención, las mayores frecuencias fueron la “Voluntad”, la “Iniciativa”, el “Sentido del humor”, la “Autoestima Positiva” y la “Moralidad”. Aparecieron otras categorías, como: “Esperanza” y “Presencia de un adulto significativo externo”. Todos alcanzaron un puntaje Alto en autoestima, al igual que en la motivación al logro. Los sujetos demostraron un escaso interés en ejercer influencia sobre otros para ser percibida como una persona poderosa. Tienen un Bajo nivel de Poder Explotador y un nivel Medio alto de Asertividad.

Del trabajo anterior se destaca su relación con el presente porque observa cómo a través del auto concepto el individuo se traza metas visionadas en el reflejo de lo que desea ser o alcanzar. En este orden el autoconcepto significa para el sujeto de estudio la idealización y proyección de una imagen positiva.

Ahora bien, una vez recopilado este grupo de investigaciones previas, revisadas sus actuaciones y la relación que guarda con el trabajo de grado que estoy

presentando, me dedicaré a describir e interpretar racionalmente los referentes teóricos y legales que enmarcan a este objeto de estudio.

Acompañamiento Teórico

Partiendo del párrafo anterior, es necesario trabajar ahora, con la revisión de las variables que componen este estudio tales como la resiliencia, la discapacidad y la superación personal, lo cual será abordado desde la perspectiva de experiencias de vida escrita por sus mismos protagonistas.

La Resiliencia como Experiencias de Vida

En el Proyecto International sobre Resilience, Grotberg (1995) estudió la presencia de factores resilientes en niños entre la infancia y los doce años. En lugar de identificar niños resilientes y conocer las características o factores que los diferencian de sus pares, la escritora trabajó fundamentándose en estos factores con el fin de determinar de qué forma, estos intervenían en los niños.

Los referidos factores investigados, fueron detallados a través de informes que se habían realizado con anterioridad respecto a niños y adultos, los cuales mostraban cómo ellos enfrentarían una situación adversa; además de, cómo estas personas enfrentaron una situación reciente de adversidad. Los resultados señalaron que, ningún factor en particular y por sí solo promovía la resiliencia.

En relación a lo antes señalado, los factores que se describen de resiliencia son un conjunto de capacidades humanas, de las cuales el individuo afectado puede valerse y maximizar su potencial interno que le permitirá nuevos logros para avanzar en la superación personal.

Para Grotberg (op.cit.) la inteligencia mostró no ser capaz por sí sola de actuar como mecanismo protector, a menos que lo hiciera actuando conjuntamente con la presencia de profesores o amigos que apoyaran a los participantes involucrados; en la investigación a examinar, se evidencian maneras alternativas de enfrentar y sobrellevar adversidades. Así mismo, la habilidad de obtener ayuda cuando la

necesitara, incluso la de identificar y compartir sentimientos de temor, ansiedad, enojo o placer. De igual forma, la autoestima que si bien constituye un rasgo de resiliencia, no promueve por sí sola un comportamiento resiliente salvo que estén involucrados los otros factores.

Hacia el momento del estudio se sostenía, que la capacidad intelectual era requisito obligatorio para los comportamientos resilientes. Para analizar este aspecto, Grotberg *(*op.cit.*)* realizó un estudio en el que se examinó la competencia intelectual de personas de distintos grupos sociales de diferentes países, con limitado nivel de escolaridad, u otro tipo de indicadores que advirtieran baja calidad intelectual. Los resultados obtenidos por la autora fueron distintos a los estudios anteriores y revelaron que, a pesar de la aparente limitación intelectual; "los sujetos estudio" estaban realizando acciones que originaban comportamientos resilientes en los niños.

La autora sugiere, que la manifestación de comportamientos resilientes estaría sujeta de alguna forma a que las personas tuvieran un nivel promedio de inteligencia, significaría que de esta forma quedaría eliminado automáticamente el 40% de la población. Esto, de acuerdo a lo que indican los test estandarizados.

Por su parte, Frankl (1991) en la obra: *El hombre en busca de sentido*, expresa la razón que le impulsó a descubrir la logoterapia, (terapia del logro)cuando estuvo prisionero, durante mucho tiempo, en los crueles campos de concentración nazis, él experimentó en su propio ser lo que representaba una existencia despojada. Sus padres, su hermano, incluso su esposa, murieron en los campos de concentración, otros de sus familiares también fueron enviados a las cámaras de gases; a excepción de una hermana, todos murieron. El, que había presenciado la destrucción de todo lo que valía la pena, y a pesar de perder todo, padecer hambre, frío, y un sin fin de barbaridades, que muchas veces estuvo a punto de ser exterminado, resulta sorprendente conocer su aceptación de que la vida fuera digna de vivirla.

En efecto, el psiquiatra que personalmente resistió a tan crueles adversidades, posee suficiente fundamento para considerar nuestra condición humana, las palabras de Frankl (op.cit), destacan un tono profundamente honesto, pues se basan en experiencias de vida muy difíciles, tales vivencias a las que fue expuesto, en los

cuatro campos de concentración donde estuvo prisionero, le permiten demostrar que el ser humano tiene la capacidad de procesar las adversidades que la vida le presenta para convertirlas en oportunidades de resurgir hacia la superación personal.

Frankl (op.cit), debido al cargo que ocupó, en la Facultad de Medicina de Viena y a la popularidad que alcanzaron las clínicas de logoterapia fundadas por él, entre ellas su famosa Policlínica Neurológica de Viena y siendo tomado como modelo en distintos países, su narración en esta obra, adquiere todavía un mayor prestigio.

Así mismo, la fuente consultada, *El hombre en busca sentido*, no se trata de un simple relato más sobre campos de concentración, nos sitúa en una exposición profunda, enfocada a ilustrar lo que puede hacer un ser humano cuando, de pronto, se da cuenta que no tiene "nada que perder, excepto su grotesca vida desnuda".

La descripción realizada por Frankl (op.cit), expresa la mezcla de emociones que surgen en el ser humano cuando atraviesa por una crisis o adversidad, entre las que menciona el miedo, la rabia, la tristeza, la impotencia y la frustración; las cuales se acumulan en la mente de la persona de manera impresionante, manifiesta que en una primera fase, denominada como fase de shock, lo primero que se experimenta es una incertidumbre por nuestro propio destino, seguidamente, aflora una segunda fase donde emergen las estrategias para salvar lo que resta de vida, aun cuando las oportunidades de sobrevivir sean mínimas.

Por consiguiente, él observó que en los campos de concentración Nazis, el hambre, la humillación y la grisácea cólera ante la injusticia a la que fueron sometidos los prisioneros, ubicando estos elementos como factores de riesgo, hicieron resurgir los factores de resiliencia como pilares para generar una fuerza interna unida a los vínculos entrañables de la familia y de igual manera la fortaleza del espíritu ofrecida por la religión.

Según Frankl (op.cit.) considera que los momentos de alivio en el cautivo no determinan la voluntad de vivir, inclusive pudieran contribuir en aumentar la noción de lo insensato de su sufrimiento. Continúa afirmando además, que si la vida tiene algún significado para continuar con ella, el rumbo no puede ser otro que enfrentar la angustia y el desconsuelo; pero ningún individuo puede decirle a otro en

qué consiste esta particularidad porque es un proceso individual, que la persona afectada debe encontrar y desarrollar por sí misma; aceptando la responsabilidad que su respuesta le dicta. Si supera los obstáculos y vence en su constancia, seguirá perfeccionándose a pesar de la crisis. Frankl *(op.cit.)* gusta en citar a Nietzsche: *Quien tiene un por qué para, vivir, encontrará casi siempre el cómo*. (p.8)

Con base en la obra en referencia, y tomando en cuenta los oprobios de la conducta humana, las oportunidades de la vida pueden ser arrebatadas violentamente, lo único que resta es *"…la última de las libertades del ser humano, la capacidad de elegir la actitud personal ante una serie de adversidades"*. Esta innegable verdad, aceptada tanto por los antiguos pensadores, renombrados filósofos, y aún por los modernos existencialistas, adquiere una vívida trascendencia en la narrativa de Frankl. Él hace énfasis, en que los prisioneros no eran más que hombres comunes y corrientes, pero que algunos de ellos al elegir ser "dignos ante su sufrimiento" (p, 8), prueban la capacidad humana para elevarse por encima de su aparente destino.

Como psicoterapeuta que es, el autor brinda la demostración que ayuda al sujeto a alcanzar la capacidad de superación personal, tan diferenciadoramente humana; de igual manera, a promover en el individuo, el valor de la responsabilidad para asumir la actitud de sostenerse, por muy adversas que sean las circunstancias.

En otras palabras, cuando un individuo atraviesa por un campo de concentración, todas las circunstancias se mezclan para conseguir que pierda los motivos para vivir. Es decir, todo individuo puede vivir de manera metafórica su propio campo de concentración, inclusive, el número de adversidades que pueden traumatizarle es muy amplio, dichas adversidades pueden ser comunes y considerarse casi inevitables de las desgracias excepcionales, además de abarcar todas las áreas de su vida, entre ellas el plano familiar. Y es en éste punto donde encontramos el tema central: la estrecha relación entre resiliencia y la forma positiva de afrontar la adversidad, nos conlleva a descubrir que "*…vivir es sufrir, y afrontar es hallarle sentido al sufrimiento"*. Frankl *(op.cit. p.)*

A diferencia de otros existencialistas, se precisa en Frankl *(op.cit)* que no es pesimista ni antirreligioso; por el contrario, para ser un autor que se enfrenta de lleno,

al aplastante sufrimiento y la opresión de la adversidad, adopta una actitud notablemente esperanzadora, sobre la capacidad de resiliencia del individuo al trascender sus dificultades y mostrar su autovaloración. Resulta oportuna, ésta corta pero impresionante joya narrativa que ofrece una precisa introducción para evidenciar en el presente trabajo de investigación, cómo la resiliencia se convierte en un sistema protector, capaz de exponer las capacidades que un individuo tiene para superar las adversidades.

Conceptualización de Resiliencia

Ante lo enunciado por Frankl *(op.cit)* y en sincronía con otros autores se puede decir que el término resiliencia, muestra una gama extensa de conceptualizaciones:

Según el Diccionario Básico Latín-Español/Español-Latín. Barcelona, 1982. El vocablo resiliencia tiene su origen en el idioma latín, en el término resilium que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. *Diccionario* Básico *Latín-Español*/*Español-Latín*. Barcelona, 1982. Consultado en línea.

De acuerdo con la Enciclopedia Salvat de la Ciencia y de la Tecnología (1964) en español y francés resiliencia se emplea en el campo de la ingeniería civil únicamente para describir la capacidad de un material de recobrar su forma original después de someterse a una presión deformadora. El término inglés *resilience* que no tiene una traducción exacta en nuestro idioma, pero que significa capacidad de rebote, de pararse otra vez, como esos muñecos llamados porfiados, cualidad muy particular para resistir.

> La resiliencia distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, es decir, la capacidad de proteger la propia integridad, bajo presión y, por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo pese a las circunstancias difíciles (Vanistendael, 1994).

En este orden, Grotberg(2008) sostiene que el término fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos. Así que la explicación anterior permite la analogía y ejemplo de resiliencia y actitud asumida por Víctor Frankl.

Él demuestra, en una secuencia de hechos enlazados, el poder de afrontamiento del espíritu humano. Para el referido autor, el ser humano es libre, posee la capacidad de pensar, sentir y elegir, su vida es interesante y vale la pena conocerla, a través del tratamiento psicoterapéutico basado en "el logro". La interpretación que él hace de logros es la de sentido, significado o propósito. Lo cual infiere que la logoterapia se concentra en la búsqueda del sentido de la existencia humana, en la conciencia individual que responde positivamente al interrogante que le plantea la vida a cada persona, demostración ésta de fuerza activa, impulsora, traducida a expresiones de dar sentido a las necesidades de manera positiva con determinación a la superación personal y nuevos logros.

En relación al contexto, se plantea una cosmovisión que enmarca el proceso de resiliencia como soporte a toda persona que anhela superar limitaciones, impuestas por sus propias barreras, para facilitar un impulso optimista al afrontamiento y superación personal.

El Dr. Frankl justificó que la resiliencia desprende unos pilares como la dimensión espiritual en el hombre, es aquella fuerza de voluntad que le hace moverse, levantarse, trabajar con compromiso, luchar por sus proyectos, desear ser mejores padres, romper con las dependencias o terminar una tarea de amor para con el mundo, y así dijo... "llegué a comprender que el primordial hecho antropológico humano es estar siempre dirigido o apuntando hacia algo o alguien distinto de uno mismo: hacia un sentido que cumplir u otro ser". *(p.8)*

Factores Protectores Basados en la Resiliencia

En un manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes, auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud Grotberg (op.cit) junto a otros autores, identifican como factores protectores a un conjunto de elementos intervinientes, los cuales son considerados como estrategias utilizadas para paliar los efectos desencadenantes del peligro. Se cree que son fuerzas internas y externas que contribuyen a que las personas resistan o reduzcan los efectos del riesgo, en tal sentido, disminuyen la posibilidad de sufrir disfunciones y problemas que

pueden conllevar a estas situaciones adversas, así como los factores de riesgo, los factores protectores comprenden variables genéticas, disposiciones personales, factores psicológicos, situacionales, espirituales y sociales, los cuales son descritos a continuación como:

Factores personales: se describen aquellas características del temperamento que estimulan respuestas positivas de los padres o cuidadores y combinan la capacidad de pedir ayuda con la de autonomía. Por otro lado, están las habilidades comunicativas y de resolución de problemas, competencia escolar, sentido del humor, autoestima sana, creatividad, autonomía, tolerancia a las frustraciones, fuerte capacidad de decisión, entre otras cualidades que se desarrollan en la niñez más tardía y en la adolescencia.

Factores familiares: se precisa el fomentar un desarrollo psicosocial saludable, la expresión del apoyo y del amor incondicional de los padres o al menos, una persona sustituta competente y emocionalmente estable, empleo sólido de los padres, de igual forma la presencia de creencias religiosas que promuevan la unidad familiar, y la búsqueda de significados en los tiempos difíciles, desarrollando lazos familiares potencialmente fuertes.

Factores concernientes al ambiente comunitario: se propone que exista la presencia de amigos y personas mayores en la comunidad que brinden la posibilidad de establecer normas grupales positivas y alternativas para fortalecer la calidad de vida, a través de la ejecución de programas de educación comunitaria dirigidos a los padres y representantes, así como propiciar la participación activa en una comunidad religiosa, e incentivar la motivación para lograr que los grupos se relacionen en actividades deportivas y culturales, rechazando con ello el de uso de drogas.

Las Capacidades Adaptivas como Factores de Resiliencia Individual

Ese potencial humano que permite emerger de situaciones significativamente aplastante con marcadas secuelas de cicatrices pero fortalecidos; es decir, es la capacidad del ser humano de sobreponerse a sus dificultades y al mismo tiempo aprender de sus errores.

En consecuencia Rodríguez *(op.cit.)* sostiene que los seres humanos tenemos la

fuerte capacidad de resistir, encajar, y superar nuevos retos, haciendo frente a las demandas del momento que se esté experimentando, y más aun de aprovechar cada situación desafiante para desarrollar habilidades de afrontamiento, tanto personales, sociales, comunicativas, así como de crear una conciencia auto motivadora que coopere en la búsqueda de autonomía, e independencia a pesar de las limitaciones presentes, y de lograr alcanzar nuevos propósitos para el futuro.

El sufrimiento, puede producir cambios y nuevos esquemas de aceptación, que emergen ante la necesidad de obtener la igualdad de derechos y oportunidades para construir nuevos horizontes y alcanzar metas que permitan establecer métodos alternativos de afrontamiento de la condición limitante.

Aceptar el hecho de que la vida está formada por reglas impredecibles, favorece el pensar con realismo o con distanciamiento emocional en los efectos de los infortunios, por tanto, conlleva a no estancarse en fantasías; ya que nadie está exento de sufrir en algún momento de su vida, ya sea la pérdida de un ser querido, la ruptura de relaciones significativas; un negocio que se va a la quiebra, y que estos acontecimientos pueden llegar a ser terriblemente traumatizantes, donde la respuesta humana frente al sufrimiento será la que determine el curso que tomará el proceso de superación.

La persona resiliente posee esa capacidad de enfrentar y afrontar situaciones de riesgo, experiencias traumáticas y catástrofes. Además, desarrollar estrategias orientadas a enfrentar las pérdidas, situaciones peligrosas y desafiantes, aprender de ellas y de alguna manera aprovecharlas; en caso contrario, una persona vulnerable se quiebra, se derrumba, no sabe cómo enfrentarlas y por supuesto, disminuye su capacidad de respuesta.

Cuando las personas se enfrentan con actitud resiliente a las situaciones adversas, están habilitados a responder con acciones optimistas y energéticas hacia la vida; son personas curiosas y abiertas a nuevas experiencias, se caracterizan por una alta emocionalidad positiva, siendo esto último uno de los aspectos más característicos de la resiliencia psicológica.

Características de las Personas Resilientes

Las personas que gozan de habilidades resilientes se destacan por poseer las siguientes características:

- Sienten que pueden controlar o influir sobre sus experiencias.
- Son hábiles para involucrarse profundamente o comprometerse en actividades, y se anticipan al cambio como un desafío hacia nuevos desarrollos.
- Poseen altos niveles de competencia.
- Buenos estilos de enfrentamiento a las amenazas
- Autoestima saludable
- Sentimientos de esperanza.
- Autonomía e independencia.
- Motivación para cumplir metas.
- Actitud mental positiva
- Capacidad para relacionarse socialmente
- Capacidad para la resolución de problemas
- Capacidad de Iniciativa y conducta proactiva.
- Control del estrés.
- Capacidad de *insight* (visión hacia adentro) lo cual implica un buen nivel de inteligencia intrapersonal, que es la que le permite a una persona ser consciente de sus estados internos, de sus necesidades y en alguna medida de sus verdaderos deseos.

Factores de Resiliencia Familiar

Comprende la habilidad de una familia de resistir y rebotar ante crisis y problemas persistentes, permitiéndoles a sus miembros desarrollarse positivamente a pesar de las condiciones difíciles de vida y más aún, de salir fortalecidos y ser transformados por ellos. Se origina de dos áreas interrelacionadas, la individual, y un contexto social amplio. En un estudio realizado por Ruiz (2010) para medir los factores de resiliencia

ante situaciones traumáticas.

El factor que obtuvo mayor repunte fue el asociado al medio familiar, demostrando de esta manera la importancia de un entorno familiar saludable, que brinde amor incondicional, apoyo, armonía, límites y oportunidades, operando como ente rectora de primera socialización del niño, donde la interacción y dinámica familiar cobran gran relevancia, determinándolo como el factor más importante y con mayor utilidad en la respuesta decisiva de tener que ser fuerte, crecer e incluso triunfar ante la reconstrucción y adaptación traumática vivida, ya sea a nivel individual o de todo el grupo familiar.

Factores de Resiliencia y Educación

El tema de la educación se vuelve central en cuanto a la posibilidad de fomentar la resiliencia de los niños y los adolescentes, para que puedan enfrentar su crecimiento e inserción social del modo más favorable (Melillo, Rubbo y Morato: 2004).

Lamentablemente, en las escuelas así como en el sector salud, normalmente se emplea el mayor tiempo en detectar los problemas, las deficiencias, los errores, conductas inapropiadas, deserción, violencia, competencias, en fin, se degasta el período escolar en buscar patologías, en lugar de promover y desarrollar virtudes y fortalezas. Por este motivo es necesario comenzar, por construir una actitud que promueva las capacidades de los estudiantes en la escuela, donde el principio implica buscar cualquier indicio previo de resiliencia, observando las ocasiones y situaciones en las que tanto docentes como estudiantes, lograron superar o vencieron la adversidad que enfrentaban y con qué medios lo hicieron.

Del Informe a la UNESCO de la comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI, (Delors 1996) señala que en la educación se encierra un gran tesoro, por ello se hace imprescindible estructurarla en una política educativa de calidad, que ésta abarque cuatro pilares fundamentales: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir con los demás y aprender a ser. Los dos primeros aspectos son los que se enfatizan tradicionalmente y se trata de medir para justificar resultados. Los dos

últimos son los que hacen a la integración social y a la construcción de ciudadanía. Para el desarrollo de estos aspectos recurren a los programas que promueven la resiliencia

Por consiguiente, para Henderson y Milstein (2003) es necesario adquirir un compromiso de llevar a cabo un trabajo con la finalidad de construir la resiliencia en la escuela e incluirla a través de lo que ellos plantean como los seis factores:

- Ofrecer un ambiente áulico con manifestaciones de afecto, solidaridad y apoyo proporcionando respaldo y aliento incondicionales, como base y sostén del éxito académico. Siempre debe haber un “adulto significativo” en la escuela dispuesto a “dar la mano” que necesitan los estudiantes para su desarrollo educativo y su contención afectiva.
- Establecer y transmitir expectativas elevadas y realistas para que actúen como motivadores eficaces, adoptando la filosofía de que “todos los alumnos pueden tener éxito”.
- Brindarles oportunidades de participación significativa en la resolución de problemas, fijación de metas, planificación, toma de decisiones (esto vale para los docentes, los alumnos y, eventualmente, para los padres). Que el aprendizaje se vuelva más "práctico", el currículo sea más "pertinente" y "atento al mundo real" y las decisiones se tomen entre todos los integrantes de la comunidad educativa. Deben poder aparecer las “fortalezas” o destrezas de cada uno.
- Enriquecer los vínculos pro-sociales con un sentido de comunidad educativa.
- Buscar una conexión familia-escuela positiva.

Con base a lo anterior, es necesario, brindar capacitación al personal sobre estrategias y políticas de aula que trasciendan la idea de la disciplina como un fin en sí mismo. Hay que dar participación al personal, los alumnos y, en lo posible, a los padres, en la fijación de dichas políticas. Así se lograrán establecer normas y límites claros y consensuados.

Así mismo, enseñar "habilidades para la vida": cooperación, resolución de conflictos, destrezas comunicativas, habilidad para resolver problemas y tomar

decisiones, entre otros. Esto sólo ocurre cuando el proceso de aprendizaje está fundado en la actividad conjunta y cooperativa de los estudiantes y los docentes.

Factores Espirituales: Fe Religiosa, Vida Espiritual y Resiliencia

La realidad humana de la resiliencia apareció, probablemente, con los primeros hombres. Tal como lo refleja Vanistendael (*op.cit.*) en su prospecto: "*Resiliencia y Espiritualidad*".

En la Biblia, nos encontramos con numerosos personajes resilientes; entre ellos se menciona la historia de Job un hombre temeroso de Dios y apartado del mal, la biblia relata cómo logro sobreponerse a grandes adversidades, como la pérdida de todos sus hijos, su ganado, sus riquezas, además de batallar con una sarna desde la coronilla de la cabeza hasta la planta de sus pies, (lepra), que lo azotó durante muchos años, sin embargo aceptó la voluntad de Dios con humildad y resignación; sus palabras fueron, "Desnudo salí del vientre de mi madre y desnudo volveré allá, "Jehová dio Jehová quitó sea el nombre de Jehová bendito" (job:1.20-21), continuó bendiciendo a Dios y manteniendo su fe, a pesar de la adversidad.

En otro relato bíblico un joven llamado José, es traicionado y vendido por celos de sus hermanos, como esclavo a unos mercaderes ismaelitas y estos a su vez se lo vendieron a Potifar, funcionario del Faraón para luego convertirlo en un esclavo Egipcio, encarcelado, durante años soportó toda clase de crueles maltratos físicos sin fallarle nunca su fe, más tarde por su comportamiento y oraciones llega a ser consejero del rey y posteriormente es designado gobernador de Egipto por los dones que poseía. (Génesis 37.1- 41-37).

Recientemente investigando sobre el tema de resiliencia me he topado con las historias de vida de personas con sorprendentes ejemplos de superación personal citando en primer lugar a Adriana Macías Hernández de Guadalajara México, quien nació sin brazos y aun así ha logrado convertirse en una abogada, escritora y famosa conferencista, llevando un mensaje de motivación y acción a distintos escenarios donde es invitada. La caracteriza la tenacidad, simpatía, alegría, entusiasmo y un audaz espíritu de superación, ha escrito dos libros: Abrazar el éxito sin meter las

manos y la fuerza de un guerrero, ella expresa que es completamente feliz, que no le falta absolutamente nada. En la portada de su primer libro escribió "A Dios no hay que pedirle que nos "devuelva" la vida, hay que pedirle que nos dé sabiduría y paz para resolver los problemas y ayudar a otros que puedan estar en "nuestros mismos zapatos".

Tony Meléndez (Nicaragüense), nació con una amelia (ausencia de miembros superiores), pero posee una sencillez, humildad y un profundo amor por Dios, es católico practicante, su fe le ha permitido superar y proyectarse positivamente en la vida, se siente muy feliz, lo expresa dando muestras de gratitud a Dios por su vida y su familia, alabándolo con sus canciones y composiciones en su guitarra. Ítalo Violo de Maracay padece una cuadriplejia debido a un accidente automovilístico que sufrió hace 9 años, él manifiesta que su creencia en Dios, por medio de la iglesia adventista ha sido la fuerza en la que se ha sostenido, logrando obtener la motivación para superarse; perteneciendo en estos momentos a la asociación de pintores con la boca y el pie, de igual manera ha escrito cinco libros, y un Disccionario,(diccionario)de discapacidad, es el presidente de la asociación "Útil y Victorioso", una fundación sin fines de lucro destinada a proteger a las personas con discapacidad.

Eduardo Millán de Barquisimeto, sufre una tetraplejia a causa de un accidente automovilístico desde hace 26 años, relata en cada capítulo de su libro "El Ángel paralitico" cómo ha logrado superar todo el duro proceso de discapacidad y rehabilitación a través de la práctica de la meditación que realiza desde muy joven.

Un maravilloso ejemplo de superación a través de los factores de la fe cristiana es la vida de Nicholas James Vujicic, conocido como (Nick), australiano de 30 años, quien nació con una agenesia tri-amelia, (ausencia de tres de sus extremidades), es un orador y motivador internacional, su espíritu y creencia en Dios lo dirigen a motivar por medio de sus prédicas a multitudes de jóvenes la aptitud y actitud de establecer metas ante la vida, impulsarse a ellas, nunca rendirse y abrirse como una flor en una tierra hostil. Y al igual que ellos, tantos otros que muestran cómo la vida continúa desarrollándose por medio de la fe a pesar de la adversidad.

De igual manera, la música, la pintura y los films, pueden hablarnos de la

resiliencia sin mencionarla; logran integrar y reconciliar en el recogimiento la alegría y tristeza profunda. La resiliencia se construye de manera específica en cada contexto y en cada caso, no se trata de nuevas técnicas de proceso sobrenatural. Sin embargo, ella puede ayudar a reflexionar sobre ciertas intervenciones y a inspirar otras nuevas. Al comienzo, hay un cambio de mirada sobre la realidad, una mirada que busca encontrar con paciencia e inteligencia los elementos que puedan ayudar a reconstruir la vida, así como los recursos propios de la persona, de su entorno y la manera de movilizarlos. En esto la resiliencia se distingue de un procedimiento.

Fuentes de Resiliencia

Grotberg *(op.cit.)* realizó una investigación sobre los factores resilientes y los organizó en cuatro categorías diferentes, citándolos como fuentes de la resiliencia (yo tengo, yo soy, yo puedo, yo estoy). Son fuentes de la resiliencia el o los lugares donde se encuentran las características de las personas que son resilientes. Conocer estas fuentes es muy importante, ya que muestran dónde se debe trabajar para lograr que sobresalga esta característica de las personas. Para que una persona se considere resiliente es necesario que se estén presentes las siguientes fuentes de resiliencia, (Ver cuadro 1)

Cuadro 1
La Fuente De La Resiliencia, Yo Tengo, Yo Soy, Yo Puedo, Yo Estoy. Agrupa Apoyos Externo Y Fuerzas Internas

- Factores de soporte externo: lo que la persona tiene, “Yo tengo”
- Fuerzas internas personales: lo que la persona es, “Yo soy”
- Habilidades sociales: lo que puede hacer, “Yo puedo”
- Lo que la persona está dispuesta a hacer, “Yo estoy”

Fuente: Grotberg *(op.cit.)*

Primera fuente: “Yo tengo”. *Apoyo externo, factor social.* Personas alrededor en quienes confío y que me quieren incondicionalmente, son personas que me ponen

límites para que aprenda a evitar los peligros o problemas, que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder, que quieren que aprenda a desenvolverme sólo, me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender. Estos factores de soporte externo, permiten relaciones confiables, adquirir el acceso a la resolución pacífica de conflictos, el desarrollo de una capacidad de soporte emocional equilibrada, y habilidades en el desarrollo de una personalidad firme, conformando el proceso que fomenta la autonomía del individuo.

Segunda fuente: "Yo soy". *Fortalezas innatas***.** Son las fuerzas internas personales: Alguien a quien los otros aprecian y reconocen, alguien que le gusta comprender y ser comprendido, que soy respetuoso, autónomo, genuino, alguien que está orientado al logro, alguien con autoestima consciente , alguien con esperanza y con fe en el futuro, Creyente en Dios en principios morales y empático.

Tercera fuente. "Yo puedo". Ser creativo, ser persistente, perseverante, tener buen humor, comunicarme adecuadamente, resolver problemas de manera efectiva, controlar mis impulsos, buscar relaciones confiables, hablar cuando sea apropiado de las cosas que me inquietan y encontrar a alguien que me ayude.

Cuarta fuente: "Yo estoy". *Triste y en la capacidad de reconocerlo y superarlo.* Dispuesto a responsabilizarme de mis actos, de asumir compromisos, y seguro de que todo va a salir bien.

Estas expresiones constituyen, según el autor en referencia, el medio que conduce a las personas con características resilientes a encontrar a través de todas estas verbalizaciones, la posesión de condiciones satisfactorias y beneficiosas para afrontar las circunstancias que se le presentan en la vida. "Yo tengo", "Yo soy", "Yo estoy", "Yo puedo"

En cada una de estas afirmaciones se observa que aparecen los distintos factores de resiliencia, como la autoestima, la confianza en sí mismo y en el entorno, la autonomía y la competencia social, a su vez, la posesión de estas atribuciones verbales puede considerarse como una fuente, generadora de condiciones de resiliencia.

Pilares de la Resiliencia

Según Grotberg *(op.cit*) no se nace resiliente, es una capacidad que se aprende, se madura y se desarrolla precisamente atravesando por la adversidad, no negando el sufrimiento ni la angustia que se experimentan en el proceso. Más bien, siendo realistas, en asumir las dificultades como parte del camino a la resiliencia, por consiguiente la autora define unos factores o pilares que deben estar presentes en las personas resilientes y a continuación se describen:

Introspección. Es la capacidad de percepción que posee la conciencia, es el estado de poder reflexionar y hacerse consciente de sus actos presentes como pasados, comprende un proceso psíquico responsable, es una especie de arte donde preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta, son dos puntas de una misma lanza.

***Independencia*:** La independencia es la antinomia de la dependencia. Se define como la capacidad del ser humano de valerse por sí mismo, asume con responsabilidad sus necesidades, disfruta y satisface sin depender de terceros, significa el saber fijar límites entre el medio problemático; es decir, es poseer la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento.

Capacidad de relacionarse. Habilidad para establecer lazos e intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Constituye una necesidad primordial del ser humano, como ser gregario. El establecer relaciones interpersonales con sus iguales fomenta, la necesidad de convivencia de mantener y adaptarse a compañeros y amigos, estrechando vínculos de mutuo apoyo. El cultivar relaciones saludables con otros fortalece la autoestima, la personalidad, además contribuye en la mejora de la salud física y mental.

Iniciativa. En principio, son todas las característica de una persona activa, proactiva, dinámica, emprendedora, audaz, que posee esa capacidad firme en la toma de decisiones. Significa la satisfacción de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.

Humor. Citando a Nietzsche: “El hombre sufre tan terriblemente en el mundo que

se ha visto obligado a inventar la risa.».Aprender a encontrar lo cómico en la propia tragedia. Pareciera paradójico, pero resulta beneficioso buscar el lado risueño, de la adversidad. Y utilizarlo como sistema protector, para activar mecanismos químicos defensores y activadores de sustancias que benefician tanto el sistema físico como el emocional.

Creatividad. Desarrollar y estimular la capacidad y el potencial de proponerse objetivos y materializarlos, utilizando la imaginación y la posibilidad de aprovechar recursos hasta de la misma naturaleza, creando orden belleza y arte con fines y propósitos, a partir del caos y el infortunio.

Moralidad. Comprende la disponibilidad de las personas de asumir los hábitos que conforman el conjunto de valores relacionados a lo que está establecido, en relación a lo que se debe o no hacer, lo que está o no bien, es un elemento que se inculca desde la niñez, se maneja desde el hogar y se extiende hasta los diferentes ámbitos de la sociedad, se activa como consecuencia para desarrollar el deseo personal de bienestar a toda la humanidad y la capacidad de comprometerse con valores tanto morales como espirituales que norman la sociedad.

Autoestima Consistente. Esta es la base de los demás pilares y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, cuyo propósito deberá además de afirmar influir en la manera como piensa, siente, y se comporta, ratificando la auto-valía, el autoconcepto, el respeto y amor propio.

Ética. Ajuste al acatamiento de las normas establecidas por la sociedad, que está estrechamente relacionada a un conjunto de códigos que determinan la aprobación o rechazo de comportamientos calificados como éticos, y el deber instaurado en la conciencia del compromiso con uno mismo y la humanidad en el acopio de valores.

En atención a lo anteriormente descrito puedo inferir que la resiliencia es un conjunto de valores intrínsecos de la persona, los cuáles surgen ante una crisis física y/o emocional que le permiten asumir direccionalmente una actitud positiva y altruista hacia la vida ayudándolo a proyectarse de una manera satisfactoria.

La Discapacidad

En el campo de la investigación ha existido y existe interés en conocer y mejorar la situación de las personas con discapacidad y hacer más fáciles sus vidas. El interés de las Naciones Unidas por el bienestar y los derechos de las personas con discapacidad tiene sus orígenes en sus principios fundacionales, que están basados en los derechos humanos, las libertades fundamentales y la igualdad de todos los seres humanos.

En este sentido la Organización de las Naciones Unidas, ONU, (1970) acordó como definición de una persona discapacitada: aquella que sufre un menoscabo físico, mental o sensorial que le limita la capacidad de llevar a cabo las actividades cotidianas y es causado o agravado por condiciones sociales y ambientales. Generalmente a las personas con discapacidad se les niega la posibilidad de educación o de desarrollo profesional, se les excluye de la vida cultural y las relaciones sociales "normales", se les ingresa innecesariamente en instituciones y tienen acceso restringido a edificios públicos y transporte debido a sus limitaciones físicas y/o mentales.

Es de hacer notar que las personas con discapacidad se encuentran en desventaja jurídica, ya que no cuentan con un documento oficial único que refiera sus derechos, sino que están dispersos entre opiniones judiciales y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

En otras palabras, y teniendo en cuenta que ante una limitación física comienzan las restricciones, los rechazos, las sobreprotecciones, las angustias, los temores en la familia de las personas con discapacidad, además de la inseguridad, que pudiera frenar la realización de actividades, la incorporación y la participación social, Quienes padecen de la discapacidad motora, pueden ser víctimas del temor a la burla, a la no aceptación; pareciera fácil comprender lo complejo que resulta el desarrollo armónico de la personalidad en estos sujetos.

Sin embargo, se puede promover una mirada que contemple más allá de la complejidad de los conflictos, rescatando y resaltando las fortalezas de cada una de

las personas involucradas para resolverlos y descubrir en elmismo individuo la resiliencia, favoreciendo el proceso de resolución activa de conflictos e infortunios, originando en la práctica el cambio del potencial destructivo de la adversidad al potencial constructivo.

Así mismo, como se afirma tanto en la Carta de las Naciones Unidas de 1945 como en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los Convenios Internacionales sobre Derechos Humanos y demás instrumentos relacionados las personas con discapacidad deben ejercer sus derechos civiles, políticos, sociales y culturales en igualdad de condiciones con el resto de los individuos.

En éste ámbito, la discapacidad es el resultado de la interacción entre personas con distintos niveles de funcionamiento y un entorno que no toma en cuenta tales diferencias. Dicho de otra manera, las personas con limitaciones físicas, sensoriales o mentales suelen ser discapacitadas no debido a padecimientos diagnosticados, sino a causa de la exclusión de las oportunidades educativas, laborales y de los servicios públicos. Dicha exclusión se traduce en pobreza y ésta a su vez, se convierte en un círculo vicioso que incrementa la discapacidad por cuanto extiende la vulnerabilidad de las personas ante problemas como la desnutrición, malestares, las condiciones de vida y trabajo poco seguras.

Por otra parte, la Organización de las Naciones Unidas (2006) sostiene que para muchas personas con discapacidad, su familia ha sido, y sigue siendo, una fuente de empoderamiento. Para otras, no obstante, su familia le ha brindado una protección excesiva que ha restringido su crecimiento como individuo. Resulta trágico que en otros casos, la familia los haya considerado como un estigma o una vergüenza, y que esto incluso se haya convertido en el origen de abusos y abandono.

Lo antes expuesto, demuestra que el entorno familiar y de amistades, forman parte fundamental en el afrontamiento de cualquier individuo con discapacidad, conformando el desarrollo de sus aptitudes y habilidades sociales, además de fortalecer y maximizar la notable disposición para comunicarse, relacionarse y convivir conectado afectivamente, apoyarse unos a otros, acoplando y calificando a la habilidad humana como una fuente de la resiliencia, permitiéndole desarrollar la “capacidad de

interacción” como pilar de resiliencia.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (1980) en concordancia con La ONU, en cuanto que discapacidad: “…son las diferentes limitaciones o impedimentos que presenta una persona”. Añade una clasificación a saber:

Motriz. Pérdida o restricción de la capacidad de movimiento, desplazamiento y equilibrio de todo o de una parte del cuerpo.

Auditiva. Pérdida o restricción de la capacidad para percibir mensajes verbales u otros mensajes audibles.

Del lenguaje. Pérdida o restricción de la capacidad para producir y transmitir un significado entendible a través del habla.

Visual. Pérdida total de la capacidad para ver, así como debilidad visual en uno o ambos ojos.

Mental. Limitación de la capacidad para el aprendizaje de nuevas habilidades; trastornos de la conciencia y capacidad de las personas para conducirse o comportarse, tanto en las actividades de la vida diaria como en su relación con otros individuos.

La perspectiva adoptada por la OMS (*op.cit.)* define uno de los temas destacados en la actual investigación, la discapacidad neuromotora, como cualquier daño o lesión generada por una enfermedad o traumatismo producido en el cerebro o médula espinal y sus raíces nerviosas, dejando dificultad para hablar moverse o sentir. Sus causas pueden ser: vasculares, traumáticas, infecciosas, degenerativas, tóxicas, desmielinizantes, tumorales y congénitas. Este tipo de discapacidad puede provocar pérdida total o parcial del movimiento de una o más partes del cuerpo, con o sin alteraciones del lenguaje y la sensibilidad, por lo que es necesario el uso de aparatos o aditamentos para su desplazamiento, como lo son: muletas, andaderas, bastones y sillas de ruedas, entre otros.

En el mismo estudio La OMS *(op.cit.)* precisa la Tetraplejia: Parálisis del cuerpo que supone la pérdida parcial o total de la función de los dos brazos y de las dos piernas. Disminución o pérdida de la función motora y/o sensitiva de los segmentos cervicales (entre C4-C7) de la médula espinal en la que se ven afectados los miembros superiores, tronco, miembros inferiores, órganos pélvicos quedando en funcionamiento

el diafragma y los músculos respiratorios.

En este orden de ideas, Violo (2010) en su libro: "*No me molesten, estoy Ocupado*", relata: "Quedé cuadripléjico a raíz de un accidente automovilístico, siendo esto lo mejor de lo peor que me ocurrió; tal que no hay forma alguna de expresar cabalmente tantas desazones"… Agrega Violo, "actualmente me dedico a escribir y, como tal, autor de una cantidad creciente de libros, artículos y poesías. Además, Artista de la Asociación de Pintores con la Boca y el Pie y Presidente de la Asociación Civil Útil y Victorioso", en la población de Anaco, Estado Anzoátegui, Venezuela.

Es oportuno mencionar que, enlazando la investigación científica con la experiencia de vida de una persona, es posible comprobar que a pesar de lo trágico que puede ser una discapacidad neuromotora en correspondencia con una tetraplejia, el individuo no tiene por qué conducir la vida hacia un abismo sin fondo. Con aceptar los propios desafíos ya es un acto de madurez que conforma una sana autoestima y un deseo de superación personal necesarios para iniciar el proceso de recuperación. Es imprescindible que conozca cuáles son sus propias debilidades, lo cual le permitirá cambiar la estructura mental y como resultado se accionarán sus fortalezas y conociendo esas fortalezas, el individuo puede potenciarlas, reforzando así su autoconcepto, que lo motive al proceso de superación.

Bases Legales

El Rol De La Organización De Las Naciones Unidas (ONU) Frente A Las Personas Con Discapacidad (1979)

Desde sus comienzos, las Naciones Unidas han tratado de mejorar la situación de las personas con discapacidad y hacer más fáciles sus vidas. El interés de las Naciones Unidas por el bienestar y los derechos de las personas con discapacidad tiene sus orígenes en sus principios fundacionales, que están basados en los derechos humanos, las libertades fundamentales y la igualdad de todos los seres humanos.

Como se afirma, tanto en la Carta de las Naciones Unidas como en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los Convenios Internacionales sobre Derechos

Humanos y demás instrumentos relacionados las personas con discapacidad deben ejercer sus derechos civiles, políticos, sociales y culturales en igualdad de condiciones con el resto de los individuos.

La ONU ha luchado por mejorar la vida de las personas con discapacidad. En el decenio de 1970, el concepto de los derechos humanos de las personas con discapacidad ganó más aceptación internacional. En 1971, fue aprobada por la Asamblea General la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental y en 1975, la Declaración de los Derechos de los Impedidos, la cual fija las normas para el trato igual y el acceso igual a los servicios que aceleran la integración social de estas personas.

En diciembre de 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, el primer tratado de derechos humanos del siglo XXI. En su preámbulo, la Convención reitera su convicción de que la familia es la unidad colectiva natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a recibir protección de ésta y del Estado. Declara además que las personas con discapacidad y sus familiares deben recibir la protección y la asistencia necesarias para que las familias puedan contribuir a que las personas con discapacidad gocen de sus derechos plenamente y en igualdad de condiciones.

En el artículo 23 de la Convención, los gobiernos acuerdan proteger a las personas con discapacidad contra la discriminación en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, las relaciones personales y la familia. Estipulan asimismo asegurar que los niños y las niñas con discapacidad tengan los mismos derechos con respecto a la vida en familia, y en asegurar que no sean separados de sus padres contra su voluntad, salvo cuando sea necesario en el interés superior del niño. Si la familia inmediata no puede cuidar de un menor con discapacidad, los gobiernos se comprometen en hacer todo lo posible por proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar.

Ochenta y un Estados de todo el mundo, entre ellos la Unión Europea firmaron la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidades lo cual constituye un récord para la apertura a la firma de un

documento internacional. Dicho tratado prohíbe la discriminación contra las personas discapacitadas, incluido su acceso al trabajo, la justicia, la salud y la educación. Así mismo, quedó abierto a la firma un Protocolo Facultativo, que habilita a individuos y grupos a presentar denuncias por supuestas violaciones a sus derechos ante un comité internacional, una vez agotada la instancia interna. El Protocolo fue firmado por 43 Estados.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

En virtud de lo anteriormente expuesto, Venezuela se suma a ello; es decir, a la declaración de los Derechos Humanos, a través de su Carta Magna, a saber:

Título III
De los Derechos Humanos y Garantías, y de los Deberes
Capítulo I
Disposiciones Generales

> ***Artículo 19.*** El Estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público, de conformidad con esta Constitución, con los tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y con las leyes que los desarrollen.
>
> ***Artículo 81.*** Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, le garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas venezolana.
>
> ***Artículo 83.*** La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su

> promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Como se ha observado, el documento constitucional establece en los artículos citados su correspondencia con los derechos del hombre a la salud y al amparo por parte del estado al restablecimiento de la salud no sólo física sino mental y psicosocial que le proporcionen al hombre una garantía de vida y de seguridad social en el marco de su situación especial de salud.

De esta Ley se deriva la Ley para las Personas con Discapacidad promulgada en el año 2007 la cual establece lo que a continuación se expone.

Ley Para Las Personas Con Discapacidad (2007)

La ley para personas discapacitadas en consonancia con la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, establece las garantías de integración del hombre con discapacidad no solamente a su familia sino también a la sociedad y a recuperar su salud física y sicológica a saber:

> ***Artículo 1.***La presente Ley tiene por objeto regular los medios y mecanismos, que garanticen el desarrollo integral de las personas con discapacidad de manera plena y autónoma, de acuerdo con sus capacidades, el disfrute de los derechos humanos y lograr la integración a la vida familiar y comunitaria, mediante su participación directa como ciudadanos y ciudadanas plenos de derechos y la participación solidaria de la sociedad y la familia.

Es de particular importancia resaltar, que las personas con discapacidad disfrutan de derechos garantizados a través de esta ley, por lo que son expuestos, como sigue a continuación.

Título II
De Los Derechos Y Garantías
Para Las Personas Con Discapacidad

Capítulo I
De la Salud
Atención Integral A La Salud De Las Personas Con Discapacidad

Artículo 10. La atención integral a la salud de personas con discapacidad es

responsabilidad del ministerio con competencia en materia de salud, que la prestará mediante el Sistema Público Nacional de Salud.
El ministerio con competencia en materia de salud forma y acredita al personal técnico y especializado en clasificación, valoración y métodos para calificar la condición de discapacidad. Asimismo podrá emitir recomendaciones sobre organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad.

Artículo 11. El Estado aportará los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros, a través de los órganos y entes con atribuciones en el ámbito de la prevención de accidentes, enfermedades, situaciones y condiciones que puedan tener como resultado discapacidades motoras, sensoriales o intelectuales.
El ministerio con competencia en materia de desarrollo social, a través del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, coordinará con otros órganos y entes, el diseño y ejecución de políticas preventivas pertinentes a la discapacidad.
Lo previsto en esta norma no menoscaba o modifica las atribuciones y competencias del Sistema de Seguridad Social.

Habilitación y rehabilitación

Artículo 12. La habilitación se refiere a la atención de personas nacidas con discapacidad y la rehabilitación a la atención de personas cuya discapacidad es adquirida.
La habilitación y rehabilitación consisten en la prestación oportuna, efectiva, apropiada y con calidad de servicios de atención a personas con discapacidad; su propósito es la generación, recuperación, fortalecimiento y afianzamiento de funciones, capacidades, habilidades y destrezas de las personas con discapacidad para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.
La habilitación y rehabilitación, como proceso, incluye la atención profesional especializada y las informaciones pertinentes relativas a cada tipo de discapacidad a las personas que la tengan y a sus familiares.
La habilitación y rehabilitación deben comenzar en la etapa más temprana posible, se fundamentarán en una evaluación multidisciplinaria de las necesidades y capacidades individuales, apoyándose en la participación de la familia y la comunidad e inclusión de la persona con discapacidad en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad. La habilitación y rehabilitación están a disposición de las personas con discapacidad, lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en las zonas rurales.

Responsabilidad De Habilitación Y Rehabilitación

Artículo 13. La habilitación y la rehabilitación de las personas con discapacidad son responsabilidad del Estado y serán provistas en instituciones educativas, de formación ocupacional, capacitación ocupacional; en establecimientos y servicios de salud, en unidades de rehabilitación ambulatorias, de corta y larga estancia, las cuales están apropiadamente dotadas con personal idóneo, presupuesto adecuado y recursos materiales suficientes para un óptimo servicio. Los particulares y las particulares podrán ofrecer servicios de habilitación y de rehabilitación que funcionarán, siempre bajo la orientación, supervisión y control de los ministerios con competencias en materia de salud, desarrollo social, educación y deportes, para la economía popular y de trabajo, según sea la pertinencia.

Ayudas técnicas y asistencia

Artículo 14. Toda persona con discapacidad, por sí misma o a través de quien legalmente tenga su guarda, custodia o probadamente le provea atención y cuidado, tiene derecho a obtener para uso personal e intransferible ayudas técnicas, definidas como dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o intelectuales, para su mejor desenvolvimiento personal, familiar, educativo, laboral y social.

El Estado proveerá oportunamente los recursos necesarios para la dotación de ayudas técnicas y material pedagógico, que sean requeridos para completar los procesos de habilitación, rehabilitación, educación, capacitación o los necesarios para la inclusión, integración social y desenvolvimiento personal y familiar de las personas con discapacidad, así como para su mantenimiento, conservación, adaptación, renovación y readquisición.

El Estado facilitará formas apropiadas de asistencia y apoyo, tales como: guías, cuidadores, cuidadoras, traductores o traductoras, intérpretes de lengua de señas como parte de la atención integral a las personas con discapacidad.

Tales prestaciones se otorgarán a través del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, los estados, los municipios y demás instituciones o fundaciones que se dediquen a tal fin, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento de esta Ley.

Situación de riesgo y emergencias

Artículo 15. El Estado, con la participación y coordinación de los órganos y entes competentes nacionales, estatales y municipales, garantiza la seguridad y protección de las personas con discapacidad frente a situaciones de riesgo y

emergencias, incluyendo conflictos armados, emergencias humanitarias y desastres naturales. A tal efecto, se diseñarán y adoptarán los programas y acciones adecuadas y eficaces para garantizar esta norma en condiciones de equidad y sin discriminación.

Con base a los artículos anteriormente citados, se destaca que el Estado Venezolano ha sentado los fundamentos necesarios, estructurales y esenciales para darle al discapacitado suficientes fortalezas para su emancipación y calidad de vida.

ESCENARIO III

EL PROCESO METODOLÓGICO

Naturaleza de la Investigación

Figura 6. La Mariposa

Quien tiene algo por qué vivir, es capaz
de enfrentar todos los cómos.
Nietzsche

La psicología es tan extensa, útil y compleja que ofrece alternativas, soluciones, y herramientas a situaciones ya sean problemas o enfermedades utilizando teorías conducentes a intervenir en el análisis e interpretación de la conducta de los seres humanos a través de una visión biopsicosocial y espiritual con el propósito de coadyuvar en la búsqueda de mejoras de la calidad de vida del individuo.

Esta disciplina científica se interesa por estudiar y comprender el comportamiento del hombre, sus procesos psíquicos, conductuales y comportamentales; así como su relación con él y su entorno, el manejo de los sentimientos y las emociones. En su quehacer ofrece un conjunto de técnicas, procedimientos y herramientas de intervención, tanto preventivas como terapéuticas para la resolución de conflictos en todos los aspectos y ambientes donde se desenvuelve el ser humano, a fin de mejorar considerablemente su salud mental.

En este orden, el trabajo de investigación se plantea interpretar los factores que influyeron en el proceso de resiliencia del sujeto de estudio doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez; y para ello se ha establecido una estructura sistémica calificada por los expertos como método científico, el cual fue desarrollado como proceso metodológico en el presente escenario.

Destaca el paradigma cualitativo, escogido para interpretar los aspectos subyacentes que emergieron durante el proceso intersubjetivo y dialógico, propios de la hermenéutica encargada de interpretar los significados del sujeto de estudio y su interpretación, escogiendo como metodología cualitativa a la historia de vida; por ejemplo, Claret (2009) señala de la investigación cualitativa que "…el interés clave es comprender el fenómeno desde la perspectivas de los participantes, el investigador es el instrumento primario para la recolección de datos y análisis" (p.19).El mencionado paradigma es eminentemente interpretativo, porque tiene como finalidad comprender e interpretar hermenéuticamente a la realidad, los significados de las personas, percepciones, intenciones y acciones, por lo que se trae acolación lo señalado por Yuni y Urbano (2005) "…la metodología cualitativa es comprensiva, generativa y constructivista" (p.57).

En este caso se pretende interpretar la realidad del sujeto clave, a lo que Martínez (2000) indica que estudia el lado subjetivo de la vida, el modo cómo las personas se ven a sí mismas, y cómo perciben su entorno. Buscan describir el sentido y el significado de los fenómenos objeto de estudio. Así mismo el autor sostiene que:

> La metodología cualitativa no reduce la explicación del comportamiento humano a la visión positivista, que considera los hechos sociales como cosas que ejercen una influencia externa y causal sobre el hombre, sino que valora también, y sobre todo, la importancia de la realidad como es vivida y percibida por él: sus ideas, sentimientos y motivaciones.
> La metodología cualitativa se distingue por las siguientes características: es descriptiva, inductiva, fenomenológica, holista, ecológica, estructural-sistémica, de diseño flexible y destaca más la validez que la replicabilidad de los resultados de la investigación. *(p. 8)*

Con respecto a lo dicho anteriormente por el autor, la investigación pertenece a esa naturaleza porque su objetivo es conocer e interpretar de una forma holística, cómo el doctor Rumbo siendo un hombre exitoso, dinámico, proactivo, capacitado intelectual y espiritualmente, con una vida social prometedora y extensa, logró sobreponerse y hacerle frente a la fatalidad que le tocó vivir no sólo por el accidente sino por todo el proceso que vino después, como el hecho de despertarse un día y sentir que no podía moverse, ni hacer absolutamente nada que no fuese depender de las decisiones de los

médicos y de las demás personas.

El abordaje del estudio se realizó a través de la modalidad de historia de vida, a fin de reconocer todas las facetas de su vida incluyendo la niñez, adolescencia, y adultez destacando un evento específico de su vida; por lo que considero oportuno señalar lo que Rojas (2010) acota citando a Denzin:

> … constituyen la historia contada por el propio sujeto, considera el contexto sociocultural en el cual aquél se desenvuelve y la secuencia de experiencias pasadas y situaciones vividas por él. Las historias de vida completas recogen los relatos de vida del protagonista en todas sus etapas: niñez, adolescencia, adultez, su experiencia educativa, familiar, social, etc. Las historias de vida tópicas se refieren a un aspecto determinado de la vida del sujeto, por ejemplo su vida familiar, su rol como madre. Las historias de vida editadas pueden ser completas o tópicas. Su característica principal es que incluyen comentarios y explicaciones realizadas por otro personaje distinto al protagonista… *(*p.128)

Por su parte, Pujadas (1992) plantea como historia de vida, el relato autobiográfico, obtenido por el investigador mediante entrevistas sucesivas, en las que el objetivo es mostrar el testimonio subjetivo de una persona, en la cual se recojan tanto los acontecimientos como las valoraciones que dicha persona hace de su propia existencia. El investigador es solamente el inductor de la narración, su transcriptor y también, el encargado de retocar el texto.

En otras palabras, ésta investigación puntualiza en su más amplio sentido, la indagación que originan de las propias palabras del sujeto de estudio, bajo un enfoque hermenéutico, el cual realiza una triangulación descriptiva de los acontecimientos y experiencias importantes de la vida del protagonista o informante principal en el marco interpretativo del referencial epistémico, sumado a ello el aporte del investigador.

A propósito del caso que me ocupa, señala Martínez (2001) que

> …mediante la historia de un solo sujeto se logra obtener un conocimiento adecuado, con toda la fuerza de la subjetividad, de la realidad cotidiana de grupos y fenómenos sociales, que abordados a través de métodos cuantitativos, revelarían solo algunas facetas esquemáticas e impersonales. *(p 264)*

En el orden de la anteriormente expuesto, se reitera que la investigación está

sustentada en la hermenéutica ya que se realizará un levantamiento de información *in situ*, es decir, en el campo en donde se encuentra el sujeto de estudio, permitiéndole exteriorizar sus emociones y puntos de vista acerca de los acontecimientos.

Al respecto, del método hermenéutico Martínez (op.cit.) dice que "…está concebido y diseñado especialmente para el descubrimiento, la comprensión y la explicación de las estructuras o sistemas dinámicos que se dan en los seres humanos o en la organización y dinámica de grupos de personas, étnicos o sociales"(p.130)

Resumiendo, este trabajo está estructurado en un paradigma cualitativo, una metodología de Historia de Vida a través de un estudio hermenéutico.

El Protagonista De La Investigación

El protagonista de la investigación; es decir, la población sujeto de estudio es calificada por Chávez (2004) como "…el universo de la investigación sobre el cual se pretende generalizar los resultados". En este orden, la población y/o el sujeto de estudio es aquel o aquello sobre quién o lo que recae la acción de observación, revisión, intervención, medición e interpretación del objeto de estudio, refiriéndose a la investigación.

El caso que ocupa esta investigación el protagonista y/o sujeto de estudio estáradicado en un individuo que ha sido sujeto y objeto de resiliencia como es el doctor Rafael Ildemaro Rumbo Rodríguez.

Su vida que hasta la fecha había girado en torno a preparase académicamente y a desempeñar cargos importantes, en distintas áreas laborales así como en la política, ahora le ponía un nuevo reto por delante, prepararse para adaptarse a tener que vivir con una condición de discapacidad, reto que él tomo y asumió con mucha fortaleza, y que no sólo se limitó a aceptar, sino que le prepara para hacer uso de la creatividad, ideando métodos para desenvolverse progresivamente, buscando su autonomía e independencia, a pesar de la condición que lo limitaba, manifestando verbalizaciones como: *Si Yo quiero, Yo puedo y Yo lo voy a lograr*, muy propias y ajustadas para hacerle frente a la adversidad que le sobrevino.

Procedimiento Metodológico

Todo proceso de investigación, según Martínez (op.cit), está ordenado a través de un método científico, el cual está definido por un conjunto de pasos ordenados sistemáticamente con la finalidad de la obtención de unos resultados y responder, en este caso a las interrogantes de la investigación.

Ahora bien, en este orden, se tiene que este estudio consistió en primer lugar en develar el proceso evolutivo de vida del doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez utilizando el método de la historia de vida en sus fases niñez, adolescencia y adultez. Este reconocimiento se ha realizado a través de la intervención dialógica e intersubjetiva mediante una entrevista a profundidad, entre el sujeto cognoscente, es decir, el investigador y el sujeto por conocer, en este caso el sujeto de investigación, el doctor Rumbo.

Como ha sido expuesto en reiteradas ocasiones el sujeto de estudio tuvo en el devenir histórico de su vida un accidente de tránsito que marcó su vida, por lo que en segundo orden se pasó a determinar los factores de resiliencia utilizados por el sujeto de estudio doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez. Paso seguido en el tercer momento investigativo se pasó a Interpretar los factores que influyeron en el proceso de resiliencia del sujeto de estudio Doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez.

Todo ello se ha logrado a través de varias sesiones conversacionales sostenidas con el sujeto de estudio. Para el registro de toda esta información se ha dispuesto de técnicas de recolección de información como ha sido la entrevista a profundidad y herramientas para su registro tales como matrices de sistematización e interpretación emergente.

Técnicas de Recolección de Información

Las técnicas de recolección de datos están referidas a la manera de cómo el investigador acopia los datos de campo y/o documentales y con cuáles herramientas físicas y electrónicas los registra. A propósito Martínez (2001) resalta que se pueden

utilizar notas de campo, grabadores, filmadoras para el acopio y luego deben sistematizarse, categorizarse e interpretarse en el marco de los referentes teóricos esgrimidos para argumentarla.

Igualmente Arias (2004), expone que las técnicas de recolección son las maneras de captar la información; es decir; todas aquellas herramientas y mecanismos utilizados para recolectar la información relevante para la investigación.

De lo anterior se desprende que la técnica por excelencia hermenéutica de recolección de datos es la entrevista a profundidad. Por ejemplo Bonilla – Castro y Rodríguez (2005) al referenciar a Gaskel señalan que

> … la entrevista cualitativa es un intercambio de ideas, significados y sentimientos sobre el mundo y los eventos cuyo principal medio son las palabras. Es una interacción en la cual se exploran diferentes realidades y percepciones, donde el investigador intenta ver las situaciones de la forma como la ven sus informantes y comprender porqué (sic) se comportan de la manera en que dicen hacerlo. (…). La entrevista cualitativa es entonces el punto de entrada del científico social para comprender el punto de vista de los informantes en tanto provee los datos básicos para entender las relaciones entre los actores sociales y sus situaciones. (pp. 159-160).

Las entrevistas, como técnica preponderante de este procedimiento investigativo, van dirigidas de acuerdo a la percepción del espectador o investigador, debido a que adoptan las diferentes posturas de lo que se desee investigar y hasta donde se pretende llegar. Dentro de este orden Martínez (2000) aporta, que la entrevista en la investigación cualitativa, es un instrumento técnico que tiene gran sintonía epistemológica con el enfoque y también con su teoría metodológica. Con dicha técnica se adopta la forma de un diálogo coloquial o entrevista semiestructurada, complementada, posiblemente, con algunas otras técnicas y de acuerdo con la naturaleza específica y peculiar de la investigación a realizar.

Cabe destacar, que esta técnica es de gran utilidad para la presente investigación, debido a que contribuye, revelando las posibilidades y la significación del diálogo como método de conocimiento, además de la estructura de la personalidad del interlocutor; propicia el buen ánimo, así mismo da forma y fuerza en la interacción cara a cara. Resaltando la confianza y buena comunicación entre el investigador y el

entrevistado, además de la entrevista como técnica de recolección se utilizarán la grabadora y cámara fotográfica y los conversatorios.

El Cuestionario y los Instrumentos para el Registro de Información

El cuestionario, está concebido como las preguntas formuladas de manera semi estructurada que serán dirigidas al sujeto de estudio a través de la entrevista a profundidad, encuesta o instrumento psicométrico y están orientadas en atención a las categorías, dimensiones e indicadores establecidas para la formulación de sus ítems, que sean establecidos en la matriz de categorización emergente, de lo cual todo compone el constructo de investigación. (Rusque, 2003)

En ocasión de establecer este cuestionario, se presenta a continuación la matriz emergente de categoría compuesta por los siguientes elementos: categoría la cual significa el factor que va a ser interpretado, la dimensión consistente en los distintos factores en los que se despliega la categoría y su definición conceptual.

La Categorización

En este constructo de investigación como primer paso se procede a plasmar lo manifestado por el informante clave, el Doctor Rumbo, habiendo extraído minuciosamente de las entrevistas en profundidad los aspectos que corresponden a cada uno de los indicadores ya estudiados y luego presentados matricialmente por categorías. Cabe destacar que Millán (2008) define este procedimiento como una segmentación de los elementos más relevantes y significativos para el investigador.

Es evidente, que la etapa de categorización exige al investigador el esfuerzo de sumergirse mentalmente, del modo más intenso posible, en la realidad expresada por el entrevistado. Orientando cada nueva revisión del material escrito, audición de diálogos o grabaciones a captar aspectos o realidades nuevas, detalles, acentos no captados con anterioridad o no valorados suficientemente. Conlleva a interpretar otro enfoque o contexto, pudiendo ser determinantes en cambiar o enriquecer el significado de la historia de vida. (Ver cuadro 2)

Cuadro 2
Matriz de Categorías Emergentes[1]

Unidad De Análisis	Categorías	Definición Conceptual
La resiliencia como factores de protección		Son un conjunto de elementos intervinientes los cuales son considerados como estrategias utilizadas para paliar los efectos desencadenantes de las circunstancias adversas. Se cree que son fuerzas internas y externas que contribuyen a que las personas resistan o reduzcan los efectos del riesgo,
	Factores de resiliencia Individual: capacidades adaptivas.	Es esa fuerte capacidad que poseemos los seres humanos de resistir, sobrevivir, y superar nuevos retos, haciendo frente a las demandas del momento que se esté experimentando, y más aun de aprovechar cada situación desafiante para crear una conciencia auto motivadora que coopere en la búsqueda de autonomía, e independencia a pesar de las limitaciones presentes, y de lograr alcanzar nuevos propósitos para el futuro.
	Factores de Resiliencia Familiar	Comprende la habilidad de una familia de resistir y afrontar crisis y problemas persistentes, permitiéndoles a sus miembros desarrollarse positivamente a pesar de las condiciones difíciles de vida y más aún, de salir fortalecidos y ser transformados por ellas.
	Factores de Resiliencia y educación.	Siempre debe haber un “adulto significativo” en la escuela dispuesto a “dar la mano” que necesitan los alumnos para su desarrollo educativo y su contención afectiva.
	Factores espirituales: fe religiosa, vida espiritual y resiliencia.	Los factores asociados a la espiritualidad y la religión están relacionados a las respuestas de pacientes que piensan que lo que más les ayudó a la superación de sucesos traumáticos al sufrir enfermedades tiene que ver con aspectos asociados a creencias o prácticas religiosas.

De la matriz anterior se deriva el siguiente cuestionario semi estructurado aplicado al sujeto de estudio para develar las etapas de su historia de vida y de los elementos resilientes desarrollados para alcanzar sus metas establecidas, las cuales fueron levantadas de manera naturalista en el momento de hacer la entrevista. Ver Cuadro 3.

[1]Es necesario destacar que esta matriz no se trabaja como en el caso de la investigación cuantitativa porque no es una matriz operacional de variables

Cuadro 3
Cuestionario dirigido al sujeto de estudio Dr. Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez

ítem	Interrogante
	Entrevista 1
1	Quisiera que me hablara de su entorno familiar, del nombre de sus padres, de la relación con ellos, los abuelos ¿cuántos hermanos tuvo?
2	¿Cómo fue su infancia?
3	¿Cómo fue el modelo de crianza, los límites, y la expresión del afecto?
4	¿Doctor cómo fue la educación que usted recibió?
5	¿Cómo fue su desenvolvimiento social dentro del seminario?
6	¿Cómo fue el trato que usted recibió de los docentes en el seminario?
7	¿Y qué pasa con su vida profesional, puede ejercer aquí en Venezuela?
	Entrevista No. 2
8	Hoy le voy a pedir que me hable de ese momento cuando usted despierta del coma, y se da cuenta que tiene una condición que lo limita físicamente, ¿cuál fue su reacción?
9	¿Cómo fue el proceso de aceptación y qué mecanismos utilizó para adaptarse a esta nueva condición?
	Entrevista No. 3
10	¿Doctor explique en qué consistió y cómo fue el proceso de recuperación y rehabilitación?
11	¿En algún momento se sintió desanimado?
12	¿Su decisión fue siempre de luchar por superarse?
13	¿Qué sentimientos experimentó los primeros meses y años siguientes y cómo considera usted cambio su vida después del accidente?
14	¿Qué edad tenía usted en ese tiempo?
15	¿Luego del accidente cuál fue la actitud que asumió?
	Entrevista No. 4
16	¿De dónde considera usted adquiere esa motivación que le ayudo en el proceso de superar esta condición y querer ser una persona totalmente independiente a pesar de las limitaciones?
17	¿Doctor a qué se dedicó luego de su recuperación, hacia donde dirigió su vida y cuáles han sido sus logros?
18	¿Ellos querían tener un protector?
	Entrevista No. 5
19	¿Usted considera que el aspecto religioso tuvo influencia en esa voluntad de superación?
20	¿Cómo explica usted esa fortaleza interior, su espíritu de lucha y esa decisión de superarse, de no rendirse como la describe?
21	¿Usted considera que el aspecto religioso tuvo influencia en esa voluntad de superación?
22	¿Con quién relaciona a ese personaje en el túnel, que se le aparece en la visión cuando despierta del coma?

La información emitida por los interlocutores, es decir el sujeto cognoscente y el sujeto de estudio como producto del dialogo intersubjetivo y naturalista; es decir surgido como producto de la conversación ha sido plasmado en una matriz de registro emergente compuesta por dos columnas. En una se colocan los números de las líneas que componen el discurso y en la otra se transcribe y/o sistematiza el discurso propiamente dicho, el cual se presenta en el cuadro 4, como sigue a continuación.

Cuadro 4
Matriz De Registro De Interlocución Emergente

L	Sistematización de la Información
1	XxxxxxXX
2	
3	

Y, finalmente, la información subyacente y emergida de las entrevistas sostenidas con el sujeto de investigación será interpretada y presentada en una matriz en donde especifique en tres columnas la categoría trabajada, las líneas de la información utilizada y la interpretación pronunciada por la investigadora, la cual puede apreciarse en el siguiente cuadro 5.

Cuadro 5
Matriz de Interpretación Emergente

Categoría	Líneas De Información	Interpretación Emergente

Validez de la Información

Según Martínez (2007):

> Una investigación tiene un alto nivel de validez, si al observar, medir o apreciar una realidad, se observa, mide y aprecia esa realidad y no otra cosa. Este hecho constituye la validez interna, hay también otro criterio de validez, la validez externa que consiste averiguar hasta qué punto las conclusiones de un estudio son aplicables a grupos similares. (p.141)

Ante lo expuesto anteriormente por Martínez, (2000) la validez se define por el nivel o el grado en que los resultados de la investigación muestren una imagen clara, además la validez es la mayor fuerza de las investigaciones cualitativas, en consecuencia el modo de recabar los datos, de captar cada evento desde sus diferentes puntos de vista, de vivir la realidad estudiada y de analizarla e interpretarla inmersos en su propia dinámica, ayuda a superar la subjetividad permitiendo una firmeza y una confianza en sus conclusiones.

Confiabilidad de la Información

Una investigación que ofrece buena confiabilidad es aquella que es firme, inequívoca, oportuna, igual a sí misma en diferentes tiempos en diferentes tiempos y predecible para el futuro próximo.

Martínez (op.cit.) afirma que:

> La confiabilidad tiene dos caras, una externa y otra interna: hay confiabilidad externa cuando investigadores independientes, al estudiar una realidad en tiempos o situaciones diferentes, llegan a los mismos resultados; hay confiabilidad interna cuando varios observadores, al estudiar la misma realidad, concuerdan en sus mismas conclusiones. (p.157)

El trabajo en equipo, aunque es más difícil, garantiza un mejor equilibrio de las observaciones, los análisis y la interpretación. Pedir la colaboración de sujeto informante para confirmar la objetividad de las notas de campo con la finalidad de que lo observado y registrado coincida o tenga consistencia con lo que él dice. Utilizar los medios tecnológicos que están disponibles actualmente para guardar en vivo la realidad presenciada: grabaciones de audio y de video, fotografías, diapositivas, entre otros.

Luego este material permitirá repetir las observaciones de realidades que son irrepetibles para que las puedan presenciar otros observadores ausentes en el momento en que sucedieron los hechos. Su aporte más valioso es que nos permite volver al material bruto y poder categorizarlos y conceptualizarlos de nuevo.

ESCENARIO IV

INTERPRETACIÓN EMERGENTE DE LA INFORMACIÓN

Entrevista Propiamente Dicha

Figura 7. El Águila

En este escenario IV, ha sido expuesta la sistematización del trabajo de campo así como su interpretación emergente a fin de develar, determinar e interpretar los factores resilientes el sujeto de estudio.

En atención a la estructura metodológica y a lo establecido en el proceso metodológico, en primer lugar se presenta la develación del proceso evolutivo de vida del doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez, en la siguiente matriz de sistematización y se trabaja con una cromatografía gráfica para establecer los siguientes aspectos: Verde: resiliencia individual, capacidades adaptativas - Amarillo: resiliencia familiar - Fuscia: resiliencia espiritual - Verde: resiliencia y educación. (Ver Cuadro 6).

Cuadro 6
Sistematización De Las Entrevistas A Profundidad

L	Sistematización de La Entrevista No. 1
	Se llevó a cabo en la sede de la Fundación para las personas con discapacidad, que funciona dentro del Hospital Central Antonio María Pineda, el viernes 20 de abril del 2012, el doctor se encontraba con su hija Glorimar.
1	**Investigadora**: Buen día doctor Rumbo, antes de comenzar quiero darle las gracias, por aceptar que realice mi trabajo de
2	investigación sobre toda esa experiencia que le toco a usted vivir con el accidente y el manejo ejemplar de las secuelas con las
3	que ha tenido que luchar todos estos años, afrontándolas con tanto valor, logrando superar sus propias limitaciones así como las
4	barreras excluyentes de la sociedad.
5	**Informante Clave**: Buenos días Hermila, para mí es un placer colaborar con tu investigación y sé que contar lo que ha sido mi
6	vida, va a ayudar a muchas personas que están pasando por momentos difíciles ya sea por una discapacidad, enfermedad o
7	cualquier tipo de problema, mi lema es "si yo quiero, yo puedo, entonces yo lo voy a lograr" "imposible es aquello que no se
8	intenta"
9	Me llamo Raphael Hildemaro Rumbos, soy médico psiquiatra sexólogo psicoanalista especialista en conductas indeseables y en
10	incapacidad.
11	**Investigadora:quisiera que me hablara de su entorno familiar, del nombre de sus padres, de la relación con ellos, los**
12	**abuelos ¿cuantos hermanos tuvo?**
13	**Historia familiar**
14	**Informante clave:** Bueno déjame ubicarme en el contexto de mi familia, yo nací en un hogar muy católico, yo diría que
15	extremadamente católico, desde mis bisabuelos porque conocí a mis bisabuelos, mis abuelos y mis padres, los tuve a mi alrededor,
16	ehn,, mis padres Ramón Candelario Rumbo Medina, nacido en Carabobo por aquí por Yaracuy ehn mi madre Ana Teresa
17	Rodríguez Palacios, nacida en Duaca, hija de un par de guajiros, como era Don Felipe Palacios y Doña María Cruz Rodríguez
18	Rodríguez, los padres de ellos Doña Benita Rodríguez y Don Antonio Rodríguez Leal y los padres de mis abuelos que eran
19	guajiros también que eran Doña Margarita Palacios ehn,, y mi bisabuelo por parte de madre era Don Juan Palacios Leal, en fin era
20	una mescolanza allí porque unos eran, mi padre de raza española y mi madre de raza guajira, se conocieron en el comercio, mi
21	padre era comerciante, mi abuelo era criador, mi bisabuelo era comerciante igual ellos se trasladaban de la guajira para estos
22	sectores y mi mama nació aquí en Duaca porque mi abuelo tenía una finca allí de ganado y de agricultura y mi padre también era
23	comerciante su residencia era en Acarigua porque de ahí se trasladaba a los mercados periféricos de Yaracuy Portuguesa, Guárico,
24	Apure, Barinas y Lara, se conocieron mi madre y mi padre porque mi madre estudiaba en Barquisimeto, ella estudiaba lo que
25	antiguamente se llamaba maestra normalista, bueno lo cierto es que ellos se conocieron, se unieron las dos familias, el comercio la
26	cuestión,yo nací en el año 1953, luego, ocho años después nació mi hermana ehn… cuatro años después nació la otra hermana,
27	ehn…seis años después nació la otra hermana y ese fue todo el componente de mi familia, de mis hermanos, soy hijo único
28	varón, y tres hermanas subsiguientes, aunque mi padre tuvo otra familia en el estado Yaracuy san Felipe y hay dos hermanas más

por allí.

Investigadora: ¿cómo fue su infancia?

Mi infancia se desarrolló muy feliz, muy en paz, en mucha armonía, y tranquilidad, mi hogar era muy cálido, no me crie con mis padres me crie con mis abuelos maternos. Por razones médicas a mí me separaron de mi madre muy pequeño, tendría tres años más o menos, una causa fue por razones políticas porque mi papá y mi mamá estaban metidos en la política y otra por razones de enfermedad, a mamá le dio una enfermedad bastante fuerte, crónica, contagiosa,(tuberculosis) y un cáncer, me separaron de ella, mientras la sometían a intervenciones quirúrgicas, de ahí pues me trasladaron a la finca donde estaban mis abuelos, mis bisabuelos y fui criado por ellos hasta el día de hoy, yo no tuve papá, yo no tuve mamá, porque me separaron de ellos y yo no volví más al seno de mi madre y de mi padre, me crie fue en la finca y me crie hay, con los jornaleros con los campesinos con todas esas cuestiones cosa que todavía reconozco como mi terruño. Yo no me alejo de allí porque fui muy feliz, feliz, feliz, al lado de mis viejos, me enseñaron muchas cosas a compartir a ser igual a los demás a no hacer supremacía sobre los demás, sino a ser un jornalero más, criaba vacas, chivos, ovejos, gallinas. Sembraba cocuiza piña y distintos rubros, ah… bueno, si era demasiado tremendo no me aguantaban hacia muchas maldades, este… un día le metí candela a la casa, a mi abuela le dio una pulmonía por el humo tratando de sacarme porque me quede encerrado en la casa y la casa prendida, en otra oportunidad, pues, allá se acostumbraba matar gallinas los fines de semana para hacer sancochos y estando mi abuela desplumando la gallina le metí el pie al tobo con el agua caliente, sabes fueron cosas así por el estilo con mucha aventura, porque tenía mucha libertad era mucho monte para mí.

Investigadora: ¿cómo fue el modelo de crianza, los límites, y la expresión del afecto?

Afecto recibí demasiado, de hecho a mí me llamaban el tesoro tanto los compadres del entorno de mi abuelos y de mis bisabuelos era muy querido, demasiado protegido diría yo, o sea por la nariz donde yo asomaba por ahí estaba alguien cuidándome, ah.. que si la comadre de mi abuelo, que si la ahijada de mi abuela que si el compadre de mi abuelo, en fin me protegían para evitar que fuera a salir lastimado porque yo era muy travieso, me gustaba montarme en arboles de naranjillos, mamones todo lo que yo pudiera encontrar y meterle la mano a toda vaina, en fin era demasiado inquieto, entonces no tenía límites, en el sentido de que era un campo y allí no se veía malicia, maldad ni nada de esas cosas sino trabajo y las reuniones en las tardes después que se terminaba el trabajo sentados todos echando cuentos, los menores como yo sentado escuchando los cuentos en las piernas de mi bisabuelo Felipe, quien me adoraba mucho, y yo siempre estaba en las piernas del el, como mi madre fue hija única, por supuesto era la toñeca y yo el centro del pueblo porque mis abuelos eran muy respetados.

La vida moral pues siempre el principio de la amistad, la lealtad, el honor, mi abuelo siempre me inculco que la palabra era algo muy sagrado antes no se usaban papeles contratos para hacer una negociación, con la palabra bastaba, esa palabra bastaba como un documento, eso pues me lo enseñaron ellos y yo hasta ahora me resisto a aceptar otras cosas que no involucren el valor y la palabra, por eso me considero un caballero hidalgo del honor y digamos del romanticismo, yo soy muy romántico y caballero en ese sentido.

Investigadora:¿Doctor cómo fue la educación que usted recibió?

Informante clave: Crecí en un seno muy religioso hermético tranquilo con trabajo, valores y principios en fin supongo que lo

tome de una manera normal porque eso fue lo que viví, me gusto y todavía me gusta y sigo alabando esa época mi abuela a quien yo le decía mamáera practicante de la fe católica, siempre me estaba relacionando con la vida religiosa en la Iglesia San José,ella a quien yoobedecía y amaba pertenecía a la presidencia de la Sociedad católica, a la secretaría y sociedad de las hijas de maría, pertenecía a todas las sociedades en la iglesia y yo estaba ahí a su lado porque no me separaba de ella, allí en la iglesia fui monaguillo y a la edad de 10 años me enviaron para Colombia, al seminario de aspirantes a ver si yo tenía vocación o no, y comentaban en la familia, ese en tres meses esta para atrás, porque es muy apegado a la familia, a la abuela es muy toñeco y todas esas cuestiones….

Investigadora: ¿Cómo fue su desenvolvimiento social dentro del seminario?

Informante Clave: yo estaba allá en esa revolución del seminario pues imagínate tú la novedad pues, estaba en un país distinto, culturas distintas, porque habían Mexicanos Ecuatorianos, Argentinos, Españoles, éramos una cantidad de niños de diferentes países para aspirar a ser seminaristas, bueno entramos como cuatrocientos y pico y quedamos como ciento veinte, paso al seminario ya menor donde nos ponen nuestra sotana, allá veíamos 20 materias idiomas, empezamos a estudiar latín desde que llegamos, Hebreo, Francés, para mí era como si me hubiera entrado el ángel de la ansiedad, ese era un deseo de comerme todo, pero tuve la virtud que soy más observador que actor, los padres decían vamos a hacer un paseo para tal parte yo no decía nada, pero cuando veía el poco movimiento decía yo voy, el padre Garrante decía alguien quiere hacer una maqueta sobre tal cosa y yo miraba, observaba mucho temor, y levantaba la mano, el padre me decía venga Rumbo, ¿Quieres que te acompañe alguien? Si, escogía este, aquel por este, y este por esto, y escogía a los mejores, así me hice líder dentro del seminario, hasta el fin de mi carrera, ¿Por qué?, porque yo escogía los mejores para hacer los equipo, de básquet, futbol, trabajo, de estudio, de limpieza de paseo de excursión, de confrontación literaria, de teatro, ven Pedro, ven Raúl, ven Manuel, Albarracín, y tu Guillermo, fue así como forme mi grupo de compañeros, grupo que se mantuvo hasta el final cuando nos fueron eliminando, los llamaban y le decían cónchale lamentablemente su vocación le está fallando a causa de las tentaciones y quedamos solo dos del equipo que fue Pedro Albarracín un español y yo.

Investigadora: ¿Cómo fue el trato que usted recibió de los docentes en el seminario?

Informante clave: al principio fue duro porque a los venezolanos no nos querían allá, porque de nosotros se decía que éramos muy bonchones, había un cura, Rómulo Rodríguez a quien le decían rodriguilla, quien era el director docente, que me la juro, me dijo tu no vas a durar ni dos años aquí, pero tenía al director general que era el padre Aguirre, y al padre Larralde que era el fundador del seminario y tenía al hermano Fernández que era coautoridad del administrador al padre blanco que era el docente de filosofía y teología, esos eran mis protectores, mis padrinos, les caí bien, Dios me los mando como mis ángeles guardines y ellos me protegieron de Guillermo Rodríguez por el resto de mis años que dure allá. Luego de allí me mandaron a Españaa estudiar en el Seminario de Padres redentoristas San Alfonso María de Mayelo, aquí yo hice de todo, fui distinguido durante 5 años y 8 meses con la insignia hegemónica del Santo oficio fui el primero durante 5 años y 8 meses Salí graduado magnacumlaude me ordene suma cumlaude obtuve todas las insignias episcopales, allá se califica hasta 50, mis notas de bajaban de 48- 49-50, en disciplina bueno hay si me raspaban, no pude eximirla, pero una cosa compensaba la otra porque fui muy admirado en diferentes seminarios en lo que respecta a mis exposiciones. De ahí me pasaron a la universidad pontífice de

Salamanca donde me gradué de Filósofo, Teólogo y moralista, de ahí pase a Roma a estudiar en la Universidad Pio Latino de Roma donde saque mis especialidades. Me ordene de sacerdote hay, en la propia Capilla Xistina donde se congregaba la congregación del Santo oficio de ahí me enviaron a Estados Unidos para especializarme en lo que tenía que ver con Psiquiatría y conducta porque yo estaba seleccionado en el grupo de sacerdotes que iba a ocupar unos cargos administrativos dentro de la santa sede. Sin embargo mi vida en el seminario no fue tan llena de tranquilidad todo lo contrario, porque yo era muy intranquilo, No aceptaba las cosas de buenas a primera sino que me gustaba escudriñar, debatir y tenía a mí alrededor algunos sacerdotes que me llenaban la cabeza de cuestiones socialista que despertaron en mí el deseo de investigar sobre ese tema. Entonces en ese tiempo me enviaron al GaudiumEt spes De Estados Unidos. En el Gaudium Et spes hay me especialicé en lo que soy ahora un sexólogo y un psicoanalista, luego de transcurrir el tiempo y de analizar a fondo mi situación y vocación y encontrándose mi madre muy enferma (la abuela), decido hacer ante el santo padre; la solicitud de la dispensa de la santa sede para liberarme de mis votos clericales y volver a mi vida secular. No fue nada fácil para mí, no quería perturbar los cánones con mi decisión, bueno, luego cuando me la otorgan me vine para acá para Venezuela a enfrentarme con mi familia a decirles la verdad, que había pedido mi libertad, sobre todo a mi abuela que me adoraba, me respetaba, ella estaba muy orgullosa porque su nieto era sacerdote y todas esas cuestiones, cuando supo lo tomo muy mal pero después me entendió y bueno lo acepto.

Investigadora: ¿y qué pasa con su vida profesional, puede ejercer aquí en Venezuela?

Informante clave: Bueno seguí haciendo mi trabajo profesional especializándome en todo lo que se relacionaba.

Me inscribí en la Universidad Central de Venezuela UCV ahí hice mi revalida mis equivalencias y todas esas cuestiones ingresé a la política por razones de que mi padre era fundador de uno de los partidos más poderosos de la época y fui nombrado secretario privado de una gobernadora. Doris Parra de Orellana y de Don Miguel Romero Antoni, quien era secretario general del partido Acción Democrática, me nombraron su asistente debido a mis conocimientos y a muchas otras cosas más, pero nunca me inscribí simplemente mi padre me abrió las puertas porque él estaba allí como secretario de finanzas y de ahí empecé a hacer una vida social bastante activa, conocí gran cantidad de personas luego me casé, me fui para Valencia allá me radique trabaje en el hospital Central de Valencia, en la clínica Guerra Méndez, en fin hice mi vida allá, me case tuve mis hijos, tengo 5 hijos, y empecé a incurrir, no a incurrir, a vivir digamos la parte más argüida de la vida lo que es la parte social a ver tantas injusticias todas esas cuestiones en ese momento mi vida giraba entre los social entre la posición la profesión y entre mi familia.

Investigadora: ¿Cómo ocurrió el accidente que lo deja en esta condición de discapacidad?

Informante clave: el accidente ocurrió el accidente en la autopista Caracas Valencia venía yo de un Congreso médico de Caracas un día domingo día de los niños y un carro fantasma conducido por un loco salió en Guacara salió del distribuidor me llego por detrás yo recibí un golpe de cervical y quede totalmente sin conocimiento pero no perdí la rigidez todo lo contrario me volví rígido acelere el carro el carro paso la cuneta que divide la autopista en ese tiempo no tenía muros pase hacia el otro lado me llegaron 5 carros y una gandola y bueno sufrí politraumatismos craneales, Politraumatismos de rostro, Politraumatismos en la espalda, Politraumatismos en pierna izquierda en brazo izquierda, Cercenamiento de medula a nivel de la 4ta.Mi esposa que venía conmigo murió en el acto, no sufrió mucho.

Y bueno yo fui trasladado al hospital de Valencia a allí me declararon muerto porque iba casi sin signos vitales ya me había

130 131 132 133 134 135 136	desangrado todo sin embargo un médico compadre, dijo todavía vive no se dio por convencido de la cuestión sino que me auscultó y en ese auscultamiento se dio cuenta que todavía estaba vivo y entonces bueno empezaron a hacerme todos los actos médicos rutinarios para reanimarme revivirme pero estaba en coma y dure aquí en Venezuela dure como 3 o 4 meses en coma, como mi mamá no permitió que me desconectarán de los aparatos me pasaron al Hospital Johns Hopkins de Boston en Estados Unidos y allá me hospitalizaron 1 año 11 meses 17 días 8 horas en coma, hasta que desperté… **Investigadora:** muchísimas gracias doctor por su tiempo y por compartir estos momentos. **Informante clave**: siempre a tus órdenes.
L	**Sistematización de La Entrevista No. 2**
	Realizada el día viernes 04 de mayo del 2012, hora: 03 pm.
137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160	**Investigadora**: Buenas tardes doctor, ¿como esta? **Hoy le voy a pedir que me Hable del momento cuando usted despierta del coma, y se da cuenta que tiene una condición que lo limita físicamente, ¿cuál fue su reacción?** **Informante clave**: buenas tardes Hermila, estoy muy bien, pues aquí como siempre trabajando. Para serte sincero, cuando yo desperté, desperté feliz, ni si quiera pregunte que me paso, porque había tenido una visión en ese momento; vi un túnel con mucha luz, mucha luminosidad, y una persona en el otro lado del túnel que se acercaba a mí extendiéndome las manos,su cara era muy luminosa, sus cabellos largos, sumamente blancos, luminosos que no se le veía el rostro acercándose a mi cama donde yo estaba, extendiéndome la mano yo también extendiéndole la mano para que me ayudara a levantar y cuando nos rosamos pues me levante…en el sentido… no me levante porque no podía, pero… abrí los ojos cuando desperté abrí los ojos. No podía hablar porque tenía puesto unos oclusores, totalmente porque yo había perdido el maxilar superior tenía fracturas múltiples había perdido los huesecillos propios de la nariz del tabique nasal tenía un traumatismo a nivel del pómulo izquierdo, tenía traumatismos a nivel del frontal y a nivel occipital, o sea prácticamente no podía movilizarme, pero si abrí los ojos y cuando desperté los monitores empezaron a dar las señales de que estaba yo consciente y las enfermeras; las primeras enfermeras que estaban de guardia llegaron porque eso fue muy temprano de la madrugada eso fue como a las 3.20 de la madrugada empezaron a llamar a los especialistas de que yo había despertado del coma y bueno empezaron a llegar los equipos médicos a explorarme a preparar cirugías a nivel reconstructivas Cirugías plásticas y todas esas cuestiones hasta que me dejaron presentable. Como un año y medio después llegue aquí a Venezuela y bueno con mi mamá biológica, mamá se hizo cargo de mi como si yo fuera un bebe, tantos años lejos de ella, casi 20 años había vivido lejos de ella y..… bueno me agarro como si fuera un bebe a cuidarme como un bebe porque no me podía mover yo estaba tetrapléjico entonces no podía mover el brazo, ehn…. no podía mover nada y me alimentaban primero por vía naso digestiva con vías y después me fueron quitando los aparatos hasta que estuve libre de todo a excepción de las bolsas recolectoras de la orina y me volvieron ahn. A mí me habían hecho una colostomía y me la retiraron de nuevo, me volvieron otra vez el tubo a su origen durante ese tiempo más o menos 4 años del 89 a 94. **Investigadora:¿Cómo fue el proceso de aceptación y que mecanismos utilizo para adaptarse a esta nueva condición?** **Informante clave:** bueno empecé el proceso de rehabilitación me habían hecho varias cirugías para poder sentarme en la silla de

161	ruedas, mipatología es tetraplejía, esta condición me limita en todos los sentidos, caso atípico en mí, que yo no permito que me
162	limite, que yo no quise que me vieran como algo que no sirviera, me propuse demostrar que si podía, tuve que luchar mucho en
164	la cama para poder tener una vida independiente, Primero para vestirme invente palitos ganchitos, y cuestiones para que no me
165	tuvieran que vestir, después era el problema de quitarme la sonda quitarme todas esas tuberías los pañales todas esas cosas,
166	¡cómo hacer? Eso eran notas tras nota, ¿cada cuánto tiempo defeco? ¿Cada cuánto tiempo orino? ¿Cuánto orino? ¿Cuántos son
167	los mililitros? todas esas cuestiones, era llevar un control mental y físico, después cómo hacer, para que no se me atrofiaran los
168	músculos, mande a colocar unos… digamos como unos trapecios para hacer ejercicios porque había perdido 31 kilos y si me
169	dejaba atrofiar los músculos no tendría ninguna esperanza de volver a caminar o de moverme o de lo que fuera pues entonces
170	empecé a hacer como un gimnasio en mi cama, una computadora al lado un televisor, mis equipos de sonido, hasta que yo decidí
171	pasarme de una cama a una silla de ruedas eso también fue un proceso, porque en 3 oportunidades me caí, me rompí 3 costillas
172	porque una de ellas casi me perfora el pulmón, tratando de pasarme de la cama a la silla de ruedas sin ayuda hasta que lo logre
173	luego a la poceta, en la poceta también sufrí varios accidente al pasarme de la silla para la poceta porque a veces estaba mojada
174	la poceta, me resbalaba y me iba, ahí quedaba acostado hasta que alguien llegara eh….. Y así fui dominando controlando, hasta
175	que fui independiente en ese sentido. Eh.. Me costaba pero lo hacía, empecé a crear aditamentos para pasarme de la cama a la silla
176	de ruedas, rodando las tablas especiales que compre que mande a hacer y para utilizar en el carro, y así sucesivamente.
177	**Investigadora:** hasta luego doctor, muchísimas gracias por compartir esta etapa de su proceso.
178	**Informante clave: ok, hasta luego, feliz tarde.**
179	Continúa el proceso de rehabilitación y lucha….
L	**Sistematización de La Entrevista No. 3**
	La tercera entrevista al doctor Rumbo se realiza el día en la cancha del hospital Central Antonio María Pineda, luego de terminar una reunión que él estaba realizando. Se encontraba acompañado de su hija y de su pareja.
180	**Investigadora:** hola buenas tardes doctor rumbo, ¿Cómo esta, como se ha sentido esta semana?
181	**Informante clave:** Buenas tardes Hermila, yo bien, muy bien,
182	**Investigadora**: **¿doctor explique en qué consistió y cómo fue el proceso de recuperación y rehabilitación?**
183	**Informante clave** Estando en mi estado de tetraplejia, ehn… encamado totalmente, no podía moverme, recibía mi tratamiento por
184	vía oral, por vía parenteral, tenía vías naso digestivas a través de esos sistemas me alimentaban y mis necesidades las hacía por
185	recolectores de orina por sondas que tenía a nivel de uretra y una colostomía que tenía para recoger las heces, en el transcurso de
186	este tiempo como dos o tres años para rehabilitarme completamente tuve que implementar algunos sistemas para no perder mi
187	masa encefálica para tener algunos movimientos, y para recuperar algunos movimientos, con ayuda de mi familia con ayuda de
188	mis hijos, con ayuda de personal médico y personal de enfermería que acudían allí a mi cama y con eso yo empecé a rehabilitarme
189	pues para no perder masa muscular porque se me atrofiarían los nervios, los ligamentos los tendones, si yo me hubiese
190	descuidado en ese sentido, en ese proceso de tres o cuatro años más o menos, allí aprendí a dominar un poco el cuello a dominar
191	un poco los hombros, este las manos los brazos , claro yo metía inclusive, tenía un tratamiento para mover mi mano izquierda que

192	estaba totalmente inoperante, que era meter en agua caliente al máximo y utilizaba algunas hierbas medicinales que la medicina
193	china me recomendó para poder hacer movimientos en los ligamentos porque a mí me hicieron reducciones, a nivel de muñeca a
194	nivel del palmar y a nivel del antebrazo, pero todo esteprocedimiento lo hacia yo allí en mi cama, en mi casa, para recuperarme, y
195	estar más o menos activo para lo que podía venir en el futuro, entonces posiblemente algunas cosas se me pueden pasar como los
196	masajes que se me hacían a nivel muscular, masajes que me hacían algunos especialistas, acupuntura, digito acupuntura, había un
197	especialista, un herbólogo que utilizaba la hiedra, eh.. no la hiedra, la que pica una mata que llaman pringamoza, bueno me
198	rociaban en la espalda la medula, y eso hacía que la circulación se estimulara claro eso era muy bien controlado muy bien medido
199	porque la ortiga puede producir una intoxicación masiva, un envenenamiento a través de los poros y a través de los vasos
200	capilares, entonces eso era una cuestión rapidísima, que los médicos llegaban y me hacían el tratamiento con ortiga esperaban
201	cinco o diez minutos y enseguida me bañaban, me lavaban y me colocaban bloqueadores, se utilizó la arcilla, en fin utilizaron
202	muchos tratamientos para que mi cuerpo se mantuviera, no perdiera elasticidad y no se atrofiara.
203	**Investigadora: ¿en algún momento usted se sintió desanimado?**
204	**Informante clave:**jamás en ningún momento desde que yo recupere mi razón no perdí mi fe, mi confianza mi seguridad mi
205	autoestima ni nada, yo no perdí, yo quede intacto mentalmente y espiritualmente mi cuerpo no me estaba respondiendo pero mi
206	mente y mi espíritu seguían siendo al cien por ciento normales y eso me permitió doblegar a las patologías que en ese momento
207	me estaban afectando sobre todo a nivel neurológico y a nivel muscular y óseo.
208	**Investigadora ¿Su decisión fue siempre de luchar por superarse?**
209	**Informante clave:**Mi decisión fue seguir siendo el mejor, no cambie en nada, me decían ah que estas en silla de ruedas, yo no
210	estoy en silla de ruedas, ah que estas encamado, yo no estoy encamado yo estoy acostado, eh que te sientes mal, no yo no me
211	siento mal, yo me siento muy bien, ahora que en este momento tengo este tengo una fiebrecita, una cuestión normal una gripe que
212	tengo y listo, cuando empezaron esta gente a molestarme con esos diagnósticos, uhm…, que , si es verdad yo, en un momento
213	llegue a perder un poco la sinéresis, porque ya me estaba molestando, que cada vez que me visitaban yo tenía que estar echando
214	el cuento, que no podía por cierto, porque tenía unos oclusores a nivel de mis labios y a nivel de mi dentadura, porque yo tuve
215	una fractura múltiple a nivel de lo que es el maxilar superior, además de que perdí los huesos propios de la nariz, ehn. esos fueron
216	cirugías e implantes que me hicieron para poder estar presentable para presentarme ante mi mamá porque mis hermanas, mi
217	familia no querían que mi mamá me viera como había quedado, una momia toda desfigurada, entonces la gente iba a visitarme,
218	familia ,amigos, compañeros, colegas todos iban allá todo el mundo a ver a la momia, estaba vendado enyesado inmovilizado por
219	todos lados, eso me molesto porque en lugar de darme ánimo, que tampoco lo necesitaba porque lo tenía, en lugar de compartir un
220	poco conmigo aquella situación, lo que hacían era como que aumentar, yo no sé qué era lo que buscaban aumentar en mi seria el
221	estrés que me deprimiera, no sé porque de verdad en ningún momento, yo encontré en esa gente un apoyo, todo lo contrario un
222	día una señora comadre de mi madre llego y tal ¡ay! ¿Cómo está mi compadre? Pobrecito cónchale yo todos los días rezo por él,
223	para que no vaya a tomar ninguna resolución de quitarse la vida, de envenenarse, pasarse un cuchillo! entonces llamo a mi mamá,
224	le digo mamá, le pegue cuatro gritos, y le dije hazme el favor!!Y llego mi mamá corriendo porque pensó que era otra cosa, mira
225	dile a la vieja esa que por favor no vuelva más a pisar mi casa, que se meta esos comentarios por donde ella mejor le parezca pero

que jamás vuelva a pisar mi casa, yo me siento muy bien hasta mejor que ella para que vengan a hacer esos comentarios grotescos, groseros y que no son aceptables aquí en mi casa, hijo, cálmate, no yo no me voy a calmar mamá olvídese, no quiero y mande a poner un aviso: no se aceptan visitas, anunciarse antes de entrar en este cuarto claro, eso lo tomo mi familia como una afrenta. ¡No está bien, Ildemaro se está volviendo loco!, que ¿cómo puede ser posible? pero no vieron esa parte en mí de que yo noquería que me vieran enfermo, yo no estoy enfermo yo estoy quebrado pero todo eso se recupera,¿entiendes?, yo seguí con mi vida normal, a todas estas yo empiezo a mandar a colocar qué se yo, algunos aditamentos para que mis pies se colgaran para tener cierto movimiento para que la circulación estuviera un mejor recorrido, este levantaba mis pies hacia arriba con unas poleas, me colocaba de cabeza hacia el piso para oxigenar y darle un poco de actividad a mí cerebro ehn, entonces claro eran minutos, 10, 15, minutos y eso pues causo sensación, me decían que estabas de cabeza en el piso,¿quéte está pasando? y ahí se colgó de los pies y tal esto y lo otro, lo último que le falta es que se cuelgue, claro a cada rato entraba gente a mi cuarto y se preguntaban ¿ y qué es lo que le pasa pues?, entonces mi mamá llamo a las muchachas, mis hijas vengan acá y les dijo déjenlo quieto, porque estoy viendo que cada vez que lo molestan se me pone eufórico, se me pone alterado y él tiene su problema cardiaco, tiene su problema de tensión, entonces los doctores ya dijeron que había que mantenerlo tranquilo y que dejaran que yo hablara, si quería comer que comiera si quería bañarme que me bañara aunque la asepsia era permanente, a diario tres veces al día me la hacían, esto es la limpieza médica, que si la sonda, que si esto, que si aquello, el recolector de heces, bueno, en el transcurso de esos tres años de recuperación en la casa y todo eso todas esas cuestiones, pues si me siguieron haciendo laminectomia, extracciones que si un quiste aquí, que si un cuerpo extraño allá, por cierto, aquí todavía cargo un vidrio que se me cristalizó,se me capsuló aquí en la cabeza, y se me toca y bueno ahí está el vidrio pues porque eso fue un desastre lo que hubo en ese choque.

Y así sucesivamente hasta el día de hoy, no se nunca perdí mi realidad, yo nunca me enfoque en pensar que voy a hacer yo ahora Dios mío pobrecito uhn y ahora ¿quién me va a llevar?, ¿quién me va a traer?, no, yo nunca me preocupe por quien me va a llevar ni quien me va a traer, yo tenía ganchos para ponerme los interiores, para ponerme pijamas, pantalones, un día de esos, me fastidie tanto y dije ¡no voy a dormir vestido, de ahora en adelante voy a dormir desnudo!, no necesito usar ropa, me visto cuando vaya a salir para la calle, el que no quiera verme desnudo que pida permiso y yo me cubriré, pero ¡yo no voy a vestirme más! que si ponerme pijamas,¡ya!, medias sí, porque no sé, pero los pies siempre me estaban sudando.

Investigadora: **¿Que sentimientos experimentó los primeros meses y años siguientes y cómo considera usted cambio su vida después del accidente?**

Informante clave: El desánimo no tiene cabida en mí.

Informante clave: La primera emoción, yo pienso que fue la superación, o sea yo nunca me decaí, yo nunca le pregunte a Dios porque, yo recuerdo que hice una oración una vez que tenía una rabia muy grande con una gente y escuche una conversación con mi mamá que pobrecito Ildemaro ese hombre tan joven, tan bonchón, tan deportista tan esto y quedar así, no, me dijeron invalido me dijeron minusválido y llame a mi mamá, ¿que fue hijo, que pasa, que necesitas?, dígale a esas señoras que se vayan de mi casa no quiero volverlos a ver más yo no necesito ni de ellos ni de nadie, mi mamá empezó por favor váyanse no vaya a ser que le vaya a dar algo de la rabia, y le dije a mi hermana mira me vas a poner un papel ahí en la puerta no se aceptan visitas y entonces le dije, mira padre santo te voy a pedir un gran favor haz de mi lo que tú quieras para empezar y segundo dime que es lo que tú quieres

260	que yo haga, no quiero ropa, no quiero alimentación , no quiero visitas, no quiero condolencias, no quiero nada, solamente quiero
261	que tú me digas ¿que es lo que tengo que hacer y qué es lo que tú quieres que yo haga?, ahí empezó el cambiode mi vida, cuando
262	yo le grite al padre celestial eso porque cogí una rabia con esa gente y yo dije no, el único que puede es el, que se vayan yo no
263	necesito fruta yo tengo plata para comprarme una finca de manzanas.
264	**Investigadora: ¿Qué edad tenia usted en ese tiempo?**
265	**Informante Clave: 38 años**
266	**Investigadora: luego del accidente ¿cuál fue la actitud que asumió**?
267	**Informante clave:** Dije yo puedo, yo quiero y yo lo voy a hacer ese fue siempre mi decreto.
268	Investigadora: gracias doctor por compartir estos sucesos tan importantes de su vida. Hasta pronto.
269	**Informante clave: siempre a tu orden, y sé que esta información será usada para beneficiar a otras personas, tienes luz**
270	**verde.**
L	**Sistematización de La Entrevista No. 4**
	La entrevista se realizó en la oficina de la Fundación para las personas con discapacidad, en el Hospital Central Antonio María Pineda
271	**Investigadora: buenas tardes doctor, ¿cómo esta,cómo sigue?, hoy continuamos con las entrevistas para el trabajo.**
272	**¿De dónde considera usted adquiere esa motivación que le ayudo en el proceso de superar esta condición y querer ser**
273	**una persona totalmente independiente a pesar de las limitaciones?**
274	**Informante clave: buenas tardes Hermila.** Yo pienso que la formación familiar tuvo mucho que ver con ese carácter mío, yo
275	recuerdo que en la finca comían como 40 personas en la casa, mi mamá y mi abuela, se levantaban con las muchachas de la finca
276	a las 4 de la mañana, a preparar arepa, a preparar café, preparaba mazamorra, preparaba unas cuestiones que se preparaban allá
277	con maíz tostado que era el gofio, preparaban perico, y otras cosas para que los obreros se fueran desayunados y se llevaran su
278	provisión, para la finca a trabajar, porque eso si tenía mi abuela y mi abuelo ellos estaban pendientes de su gente, ellos no estaban
279	con eso de que los obreros allá y nosotros aquí, ellos compartían todo y ese ver a la familia que si le faltaba algo a la comadre tal
280	cosa que si al compadre le faltaba otra, en fin ese ver a mi mamá, mi abuelo a mis tías, mis tíos, pendiente de la gente fue una
281	imagen que a mí me quedo siempre, yo por ejemplo no era ningún niño riquito que estaba aislado en un cuarto de cristal o
282	encerrado, no, yo compartía mucho con la gente de la iglesia, zapatos que no me quedaban tome, ropa nueva que yo dejaba tome,
283	mi mamá,decía vamos a hacer una cesta de comida para llevarle a los pobres, vamos, vamos a visitar los enfermos al hospital
284	vamos, vamos a ir a la cárcel que la cárcel de antes era peor, entonces claro se le llevaba todo, yo tuve una vida en ese sentido
285	muy integral, entonces, cuando yo quedo así y me vi solo, desamparado en el sentido de preguntarme ahora qué hago porque yo
286	tengo a mi familia al lado con la que cuento y pues de hambre no me voy a morir, pero yo decidí lo contrario.
287	**Etapa de Independencia y autonomía**
288	cuando ya me consideraba independiente me fui de viaje solo le dije a mi sobrina que me preparara una maleta que me metiera 6
289	interiores,6 franelillas 6 pantalones, 6 camisas, 6 pares de medias, 6 monos, 2 pares de zapatos todas esas cuestiones para viajar,
290	¿Para dónde vas tío? Me pregunta ella no se preocupe usted obedezca, yo después le diré mande a buscar un libre, cuando llego

le digo ¿tú puedes hacer viajes extraurbano? Si como no, bueno llévame a ciudad Bolívar bueno eso es muy caro, yo no le estoy preguntando cuánto cuesta yo le estoy preguntando si me puede llevar a Ciudad que yo no le voy a pagar con chapas yo le voy a pagar con dinero,, el señor así como medio capcioso como no y nos fuimos en el camino de 12- 14 horas le fui contando mi vida le fui contando mis cosas, me dijo ¿doctor y usted va a vivir aquí solo sin conocer a nadie? No, yo conozco una familia que espero me reciban con los brazos abiertos de hecho cuando llegamos a las 3 de la mañana a Ciudad Bolívar y tocamos la puerta salió la persona que yo más quería ver en ese momento Iraide Eres, salió y el señor le dijo mire es que yo traigo a un doctor allí que viene para acá ¿si un doctor? y ella salió cuando me vio me dijo ¿bueno hijo como estas pero porque no entras? ¡Mamá quede en silla de ruedas! Tuve un accidente y no vengo ahora como tú me conociste, ¡Dios mío hijo! Que tal bájenlo y empezó a llamar a la familia a las muchachas ellos eran 16 hermanos 4 varones y el resto hembras, se reunieron los esposos todo el mundo se reunió a esa hora ahí en la casa y bueno y Aidita blanca, Daniel, todos reunidos allí decían, Ildemaro que¿cómo puede ser posible? Dios mío ¿y donde esta Doña Teresa? No nadie sabe dónde estoy solamente ustedes, bueno empecé a contarle a las muchachas entre llantos y abrazos y palos porque los muchachos dijeron no,¡esto hay que celebrarlo porque estas vivo! uno de los hijos políticos de Iraide era el alcalde del Departamento y el otro era un senador la Republica que también era esposo de una de las hijas porque ellas eran muy conocidas allá muy lindas, muy hermosas, bueno y así sucesivamente médicos, Ingenieros, abogados,¿Qué vamos a hacer contigo entonces? Nada, yo vengo a demostrar que yo puedo vivir solo, sin necesidad de que nadie me esté ayudando por eso me vine lo más lejos ¿y qué piensas hacer? Bueno yo soy médico, yo voy a ver como hago voy a alquilar alguna vaina por ahí, un local y monto mi consulta y aparte de eso tu sabes que yo tengo dos constructoras, lo que necesito son contratos y buscar un personal de mi confianza, entonces me decía el alcalde bueno yo te puedo ofrecer un contrato para alcantarillas y pinturas es un contrato más o menos millonario, bueno ya tengo mi primer contrato, y ¿tú que me ofreces senador? bueno chico vamos a hablar a ver que te consigo aquí pero no te preocupes por el local mientras te paras y toda esa cuestión, y así empecé independiente de todo tipo de ayuda personal, yo mismo me hacía todo, allá en la casa de mi segunda madre, pues yo tenía mi cuarto aparte mi baño interno todo lo hacía yo ellos lo que hacían era hacerme mi comida del resto yo me hacía todo, contrate una enfermera para que me hiciera las asepsias, me mantuviera mis vitaminas, mis indicaciones mi tratamiento y bueno dure como tres años, cuatro años allá entre ciudad bolívar, ciudad Piar y entre la paragua, la flor de la paragua, entre san Félix,bueno en fin recorriendo los municipios pasando consulta de Psiquiatría y de otras cosas allá, daba certificados de salud mental a las maestras bueno yo me volví famoso allá, luego me vine para Apure y allá en san Fernando me hospedé en un hotel, este..El Senador Edgar Valles, me dio una carta de presentación para acción democrática allá bueno me ayudaban mucho pero me hospedaba en un hotel dure dos años de ahí me vine para Barinas, de barinas san Carlos Cojedes, de Cojedes Guárico de Guárico portuguesa de portuguesa al estado Lara y aquí estoy pero siempre trabajando con el Conapdis, mis funciones siguen siendo con el ministerio de salud.

Etapa de desarrollo del liderazgo

Investigadora: **¿doctor a qué se dedicó luego de su recuperación, hacia donde dirigió su vida y cuáles han sido sus logros?**

Informante clave: después de mi rehabilitación me he dedicado todos estos 21 años a la discapacidad. Me he dedicado a mis compatriotas me he dedicado a tratar de crear mecanismos, Herramientas, instrumentos que hagan de su vida algo mejor algo más, digamos más humano en lo que respecta al trato porque hace veinte años atrás aquí una persona con discapacidad no tenía muchas

opciones eran muy excluidos de todo inclusive familiarmente, económicamente, políticamente, culturalmente, de todo el discapacitado no tenía opciones de nada simplemente era un despojo. No era tanta gente un millón y pico de personas discapacitadas porque yo recorrí muchos estados y veía esa situación de como trataban a la gente, a los discapacitados, a los amputados, a los ciegos a los sordos a los mudos a los síndrome de Down, se burlaban los despreciaban, los obsecraban, esa broma para mí fue una ofensa personal, ofender a uno de ellos era ofenderme a mí, yo peleaba, me bajaba de mi carro porque yo cargaba un carro, lo mande a acondicionar un carro y me bajaba mira que te pasa y me agarraba con la gentelo tome de una manera personal Hermila, ese fue un reto que yo lo tome a manera personal ah… ustedes creen que pueden venir a hacer eso, y empecé a tomar el liderazgo de esta gente y decirle bueno si ellos no se defienden yo los voy a defender, o sea fue una parte que como se le llama a eso, es la gente salía pues, fui salió en ese sentido, porque no les pregunte si ellos querían defensa,

Investigadora: ¿ellos querían tener un protector?

Informante clave: yo no les pregunte nada, yo lo tome así pero fui aceptado pues, nawara Ildemaro se agarró con fulano por mí, y mira el doctor hizo una fiesta para nosotros y mira en diciembre hicimos esto, y mira el día del padre hicimos esto y el día de la madre hicimos esto o sea y fiesta con ellos y yo buscaba, ah que ese lo que es un limosnero ese carajo y yo si soy un limosnero…….. del estado, ¿Por qué? porque yo no pido para mi yo pido para ellos, ya que ustedes son tan indolentes, tan sin corazón y sin tan buen sentido yo asumo eso, bueno así empezaron las luchas y organizamos, por ejemplo hicimos la primera organización de deportistas en silla de ruedas, jugábamos básquet salimos internacionalmente a los panamericanos, los bolivarianos, las olimpiadas, si nosotros participamos en muchas cosas, y llenamos espacios que nunca se habían llenado por eso pues, por la rabia que yo tenía de que bueno estos carajos se creen que porque andas en dos piernas y tienen buena vista y buenos brazos y todas esas cuestiones los demás no pueden hacer lo mismo que ellos y se los demostré, de hecho el proyecto de nosotros aquí en el hospital ha demostrado que nosotros somos mejores que muchos que tienen todos sus sentidos, y he dicho que la peor discapacidad es la cerebral que carga una cantidad de gente en la calle, nosotros no nos quejamos, tú conoces muchos aquí que trabajan y se sienten orgullosos de lo que son y no se quejan de su discapacidad y de sus limitaciones y sus funciones, no se quejan, todo lo contrario todos los días a las cinco de la mañana están aquí como un clavel y nos vamos de aquí a las siete, a las 10, otros amanecen trabajando y no trabajando sentados, trabajamos como esteeee ..la parte más difícil que es la seguridad, que no lo hizo la policía, no lo hizo la ni la guardia nacional, no lo hizo ningún organismo público que ha sido erradicar la delincuencia de este hospital, aquí no se roban carros, no se roban radios, no se roban nada, aquí no se secuestra a nadie, aquí no se enfrían Vehículos, aquí se acabó eso, cuatro años desde que se fundó el programa y aquí no sucede eso, antes se robaban dos tres carros diarios, pienso que esos principios de la manera como me enseñaron mis padres mis abuelos tienen mucho que ver con las decisiones que yo tome después del accidente, no quedarme en mi casa postrado como lo pude haber hecho.

y bueno en estos 21 años hemos logrado muchas cosas leyes, ordenanzas, normativas, centros de atención y de integración, hemos logrado tener universidades como la ULA, como la LUZ la UCV y ahora la UCLA, que se atiendan la discapacidad como se debe atenderse darle oportunidades de acceso a las Universidades y dictar cátedras sobre la discapacidad preparar profesionales de la medicina en discapacidad aparte de los fisiatras y los médicos en medicina física tenemos especialistas en neurocirugía neuropsiquiatría y otras áreas que atienden a las personas como deben ser Investigando con sus patologías de la

359	manera científica que deben investigarse y no superficialmente o como antes, bueno no si lamentablemente no puede volver a
360	caminar porque la médula la columna, por esto por aquello y bueno nadie se preocupaba por seguir buscando soluciones y
361	respuestas a estas necesidades de personas que sufren accidentes por contaminación por nacimiento por genética por lo que fuera
362	que tuvieran que sufrir por alguna discapacidad bien sea simple o complicada.
363	**Investigadora**: agradecida de usted doctor por una vez más contar con su colaboración para realizar este trabajo. hasta pronto,
364	**Informante clave: hasta pronto, estoy a tus ordenes hermila, formas parte de la Fundación y de mi vida, te he tomado**
365	**mucho cariño, sigue adelante, que Dios te bendiga.**
L	**Sistematización de La Entrevista No. 5**
	Esta entrevista se realizó en la oficina de la Fundación para las personas con discapacidad, el doctor estaba en compañía de su hija
366	**Investigadora:Hola doctor, buenas tardes, hoy tendremos la última entrevista para finalizar mi trabajo de investigación.**
367	**Informante Clave: buenas tardes, ok, estoy para servirte, a tus ordenes.**
368	**Investigadora:¿Cómo explica usted esa fortaleza interior, su espíritu de lucha y esa decisión de superarse, de no rendirse**
369	**como la describe?**
370	**Informante clave**: Yo me apodere de un antiguo escrito que es mi lema hasta hoy, “si yo quiero, yo puedo, yo lo voy a lograr”
371	Repetir la bendita palabra quiero, la bendita palabra puedo, la bendita palabra lo hago, y no es repetirlo una vez; mil veces,
372	veinte mil veces hasta que forme parte de tu sistema sanguíneo, hasta que forme parte de tu sistema nervioso, hasta que forme
373	parte de tu sistema respiratorio, tu sistema epitelial, tu sistema de defensas psíquica. Te voy a poner un teorema, Si tú sabes que
374	tienes un problema y ese problema tiene solución ¿para qué te preocupas?, te lo pongo alrreves, si tú sabes que un problema no
375	tiene solución lo sabes, ¿por qué te preocupas? Lo que se tiene que entender es que tú eres un ser humano que va a pasar por
376	buenas y malas, pero que las malas no necesariamente tienen que ser un bloque que te va a hundir en lo más profundo de la vida
377	del abismo, del infierno, de donde tú quieras sino que lo conviertes en un trampolín para ser mejor o para ser diferente, cuantas
378	personas no quisieran ser diferentes, hoy en una reunión les dije ¿cuál es la diferencia entre ustedes y yo? Ah que ustedes
379	caminan, pues yo ruedo, ¿tú sabes cuánto tiempo tengo yo que no uso zapatos? Veinte años, los mismos zapatos que tenía hace
380	años los tengo ahorita, la discapacidad está en la mente, aquí me llegan a diario cantidad de personas que están sanitas
381	aparentemente que tienen todo para ser felices y viven quejándose doctor ayúdeme la vida ya me asfixia ya no quiero vivir, pero
382	bueno revisa que te pasa, porque no eres feliz. El hecho de que yo no pueda ser médico ¿me va a limita para ser abogado? Porque
383	muchas veces todas las conductas que tenemos son inducidas, son aprendidas cuando vas a aprender a tomar decisiones por ti
384	mismo, yo conozco adultos que todavía preguntan doctor será que puedo ir a orinar será que puedo ir al baño, entonces cuando tu
385	tomes el control de ese volante de tu vida, de tu avión, de tu carro, cuando tu tengas ese control absoluto entonces eres una
386	persona madura e independiente, porque no estas dependiendo, de nadie ¿será que puedo? Esto se observa en algunas parejas,
387	Mi amor ¿Qué opinas tú? ¿Pero qué hago aquí? ¿Y será que esto o aquello me queda bien? ¿Cuál mi amor qué opinas tú?,
388	¡chico! Acaso ¿tú eres un robot? Ah…. porque esa es la pareja que duerme contigo, ¡otra vaina más! ¿Tú naciste con ella?
389	Ningún ser humano puede apegarse a nada ni a nadie porque al vivir apegado se ¡muere esclavizado del apego!

Fe, religión y espiritualidad

Investigadora:¿usted considera que el aspecto religioso tuvo influencia en esa voluntad de superación?

Informante clave: Hermila en mis estudios del seminario estudie muchas disciplinas no solamente la religión la católica, sino muchas disciplinas, la indostana, la tibetana, la rosa cruz, la hermenéutica, en fin yo leí muchas disciplinas y al mismo tiempo tuve la oportunidad de conocer, la historia de muchas civilizaciones yo tome algunos aspectos que pudieran decirse me daban la independencia mental, la independencia física y la independencia espiritual, no depender de reglas ni adornos ni ritualismos ni nada de eso yo creía en mi propio código, mis propias leyes y mis propias reglas, ah que mira que la ley tal, no, esa ley es para los bolsas para mí no, la ley mía es la divina, y cuál es la divina, es esta mi verdad y entonces fui creando eso, mentalmente yo era soberbio, yo lo que quiero lo hago, no hay nada que yo no pueda hacer, ah pero la silla de ruedas, tú me ves en silla de ruedas pero yo no ando en silla de ruedas, y así cosas que muchos me decían, no ildemaro quedo loco,

Investigadora: ¿con quién relaciona a ese personaje en el túnel que se le aparece en la visión cuando despierta del coma?

Informante clave: lo que yo sentí en el momento que yo desperté cuando vi ese túnel inmensamente iluminado y a ese personaje muy luminoso también con una túnica blanca, una cabellera blanca, sin rostro muy luminoso, yo lo atribuyo a mis creencias angélicas ese trabajo que yo hice en profundidad de estudiar la presencia de Ángeles en la santa biblia, la presencia de ángeles en las historias de la humanidad, sobre todo en el área religiosa, en los antiguos escritos de los profetas y de los liturgos, de aquellas personas que se han dedicado al estudio de lo divino, entonces yo le atribuyo a que fue tanta la profundidad de esa fe y de ese amor hacia lo divino que se manifestó en ese momento y yo lo creo así y así lo defenderé toda mi vida de que es posible que haya sido un arcángel o un maestro de luz que en ese momento me saco del trance para que yo siguiera viviendo por orden que se yo divina, en bueno este joven este señor todavía lo necesitamos aquí para hacer cosas vamos a levantarlo de la muerte, vamos a levantarlo de ese sueño para que el haga ahora un trabajo que se va a sembrar en este momento en su corazón en sus sentimientos en su mente y que es necesario que se haga, que estoy seguro que es el trabajo que actualmente estoy haciendo con respecto a: las personas con discapacidad que son bastante excluidas, marginadas, en todos los sentidos, en cuanto a amor, atención médica, social, económica, hacia los adultos mayores que dan toda la vida a sus hijos, a sus nietos y de repente se ven solos, solitarios, excluidos, y otro aspecto que son los niños de la calle, para mi esas son las tres áreas que supongo yo, Dios quiere que toquemos, sensibilicemos y hagamos intervención para que los hombre puedan rescatar esas áreas que ellos mismos han abandonado.

Investigadora: Doctor, quiero agradecerle profundamente toda la colaboración que me ha prestado para realizar mi trabajo, Dios lo bendiga y lo siga usando al servicio de todas las personas que acuden a solicitar de su ayuda.

Como paso siguiente en este Escenario IV, se ha tomado de las entrevistas la información subrayada para categorizarla y realizarse la interpretación emergente con la finalidad de determinar los factores de resiliencia utilizados por el sujeto de estudio Doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez, lo cual se puede apreciar en el siguiente Cuadro 7.

Cuadro 7
Interpretación Emergente De Los Factores De Resiliencia

Categoría	Líneas De Información	Interpretación Emergente
Factores de resiliencia Individual: capacidades adaptivas	161-175 185-193 202-205 207-211 216-223 225-231	La filosofía de Frankl, (op.cit), señala que la vida tiene sentido a pesar de cualquier condición, para este autor, el factor determinante es la libertad de elegir, de tomar una decisión, a pesar de que las condiciones adversas parecieran ser definitivas, esa decisión y voluntad, caracterizaron al Doctor Raphael Rumbo, encontrándose en una condición extrema de limitaciones, luego del accidente automovilístico, surge en el la voluntad de luchar en contra de esa condición, de no permitirle a la tetraplejia con la que fue diagnosticado que lo limitara, como el mismo afirma: "*yo no permito que me limite, que yo no quise que me vieran como algo que no sirviera, me propuse demostrar que si podía, tuve que luchar mucho en la cama para poder tener una vida independiente*". Él había perdido totalmente el movimiento de sus piernas por cercenamiento de la 4ta vertebra de la medula a consecuencia del accidente y además la eliminación de su cuerpo estaba condicionada por recolectores, de los que tenían que estar llevando el control todo el día, en su deseo de no ser una carga para los demás, asume la responsabilidad de hacer el mismo los cambios de sus ajustes biológicos, utilizando la tercera de las fuentes de la resiliencia, propuesta por (Grotberg op.cit, "yo puedo:"ser "creativo, persistente y perseverante", en ese mismo sentido Rodríguez (op.cit), señala que la respuesta humana ante el sufrimiento será la que determine el curso del proceso de superación. La actitud que asume ante la adversidad no significa que no estuviese sintiendo dolor y estrés, quiere decir que decide seguir viviendo, ideando la forma más adecuada dentro de lo posible, en esta fase emerge como un elemento de la resiliencia la capacidad de adaptarse ante la amenaza. Desarrollo la imaginación, y la creatividad pilar este ultimo de la resiliencia, también propuesto por (Grotberg op.cit), al emplear todo tipo de provisiones para valerse por sí mismo, como recursos creativos, para hacerle frente a las exigencias de cada situación; se encontraba librando una batalla contra las condiciones que iban surgiendo, reafirmando de esta forma su sentido de búsqueda de independencia en su resistencia a verse o que lo vieran como un desvalido transformando su entorno de acuerdo a las necesidades de adaptación a su nueva

	239-241 280-286 295-296 301-302 356-363 381-383	condición. Frank señala en su obra que la última de las libertades que posee el ser humano es la capacidad de elegir cual actitud tomar frente a la adversidad. El doctor Rumbo en todo momento asume una actitud de valor, nunca perdió la esperanza, la fe, la confianza, la seguridad y autoestima, aunque físicamente su cuerpo no respondía, su espíritu estaba intacto, él había decidido cómo se iba a sentir, que emociones manejar, le encuentra propósito al sufrimiento. Frank, (ob.cit) expresa cualquier situación crítica por la que atraviese el ser humano puede ser un campo de concentración, este era el campo de Raphael Rumbo, comienza una dura batalla donde no caben palabras de fracaso o derrota; día tras día, esta batalla se prolongó por cuatro largos años, donde habían pequeños avances, así como otros días ocurrían retrocesos que ponían en peligro su vida. En el reto de superarse, no se veía así mismo como un inútil en una silla de ruedas, su voluntad y espíritu de lucha lo dirigían en contra de la adversidad que le toco vivir, autores como Rodríguez (ob.cit) señalan que el ser humano puede ser traumatizado por diferentes adversidades, pero lo que determinara el éxito del proceso, es el adecuado manejo de las emociones que emergen ante el suceso. En el doctor Rumbo se aprecia un control emocional muy firme, posee además seguridad, tenacidad, coraje, cuando le pregunto si alguna vez se sintió desanimado y si su decisión apunto siempre a superarse, el responde contundentemente: *¨jamás en ningún momento desde que yo recupere mi razón no perdí mi fe, mi confianza mi seguridad mi autoestima ni nada, yo no perdí, yo quede intacto mentalmente y espiritualmente mi cuerpo no me estaba respondiendo pero mi mente y mi espíritu seguían siendo al cien por ciento normales´´* y refiere que esa actitud lo ayudo a luchar contra las patologías que en ese tiempo lo estaban quebrantando. En todo momento rechazo comentarios negativos de las personas que venían a compadecerse de él, haciendo valer su derecho de mantener la voluntad meta hacia su superación en ocasiones tuvo que ser rígido hasta el punto de negarles la entrada a su casa, como el mismo manifiesta *cónchale que como puede ser posible pero no vieron esa parte en mí de que yo no quería que me vieran enfermo, yo no estoy enfermo yo estoy quebrado pero todo eso se recupera entiendes, yo seguí con mi vida normal´*, como médico conocía perfectamente el funcionamiento de su cuerpo e implantaba la manera de mantenerlo siempre en movimiento para evitar la atrofia de los músculos. Desde entonces hasta la fecha

		se mantiene situado en la realidad, con un espíritu de libertad e independencia. Decide probar nuevos horizontes, cuando ya siente que tiene control sobre su cuerpo luego de vencer tantas dificultades decide consolidar su independencia, se traslada a otra ciudad, en búsqueda de lo que diría Frankl (op.cit) de un nuevo sentido de vida. Se atreve a viajar solo hasta Ciudad Bolívar donde vivía una familia que lo quería como aun hijo, allí comienza a hacer su vida normal, a trabajar y a viajar por varios Estados vecinos. En el camino se va redescubriendo y orientándose en una misión, al observar la discriminación y las injusticias que se cometían en contra de las personas con discapacidad, empieza desde defenderlos acaloradamente hasta autoproclamarse su líder y protector, desde entonces, hasta la fecha se mantiene en pie de lucha trabajando incansablemente por cubrir y atender sus necesidades de atención, medica, social, económica y de sensibilizar y capacitar a la sociedad en el proceso de inclusión y del disfrute de la igualdad de derechos contemplados en la Constitución. Cabe señalar que el doctor Rumbo, comparte unas verbalizaciones establecidas por la Psicóloga Groberth op.cit. Como fuentes de la resiliencia, las cuales el señala no solo las repite, las internalizo hasta apropiarse de ellas, las mando a colocar en las paredes de su cuarto convirtiéndose en su lema hasta el día de hoy, *´´si yo quiero, yo puedo, yo lo voy a lograr ´´* además de: *´´ imposible es lo que no se intenta´´* para esta autora son las fuerzas intrapsiquicas y los soportes externos que posee el ser humano para hacerle frente a la adversidad.
Factores De Resiliencia Familiar	31-40 47-50 53-60	A partir de los 3 años quedó al cuidado de sus abuelos maternos por enfermedad de la madre, ellos lo rodearon de amor, cuidado y protección, se dedicaron a educarlo con y en valores, cuenta que a pesar de tener una finca, ganado y una posición económica holgada que les permitía tener obreros que trabajaban para ellos, le enseñaron a respetarlos, a compartir con ellos, a no discriminar a nadie. El respeto se observa por encima de los otros valores, así como la igualdad, dice que fue un niño muy feliz, se define como inquieto, intranquilo y curioso era tan apreciado su abuelo en el pueblo que la gente cuando lo veían corriendo algún peligro salían a protegerlo, él cuenta que para su abuelos era un tesoro de los cuales recibió mucho afecto. Edith grobert, (ob.cit) en sus estudios sobre la resiliencia en niños y adolescentes en situación de riesgo, se interesó más en saber cómo estos eran promovidos en los niños, en

	152-158 186-187 231-234 267-277 286-293	vez de analizar las características de los niños resilientes. Para esta autora la presencia de vínculos fuertes con los padres o con adultos significativos que elevaran la autoestima del niño eran factores determinantes, los cuales ella categorizó como las fuentes de la resiliencia, como apoyo o fuerzas de contención externas donde el niño pueda sentirse seguro de manifestar tengo unos padres que me aman, me protegen del peligro, me enseñan habilidades para el desenvolvimiento asertivo en la vida; entendiendo el núcleo familiar como el primer contacto de socialización donde interactúa el niño. Regresa a Venezuela a empezar la rehabilitación. Después de 20 años de separación, vuelve a reunirse con su mama, ella se hace cargo de su cuidado luego del accidente, en esa fase de crisis: comienza la relación madre e hijo que no existió entre ellos por la enfermedad de la madre, ahora la vida les brinda la oportunidad de acercarse, el doctor necesita de los cuidados y la protección de su madre y ella se los ofrece con dedicación. La vida les regala la oportunidad de compartir juntos este proceso, él necesita de ella. En todo momento conto con la ayuda de su familia, de un personal médico y de enfermeras capacitado. Su madre le respeta las decisiones mostrando empatía, le solicita al resto del grupo familiar, La comprensión. El Doctor Rumbo, le atribuye su capacidad de fortaleza interna a la formación que recibió de sus abuelos, era muy querido y protegido, además el observa, la responsabilidad que manejaba el grupo familiar la solidaridad y sentido de equidad que acostumbraba practicar la familia. Cuando ya se había recuperado, busca solidaridad en una familia donde es muy querido, decide comenzar un nuevo camino hacia la independencia laboral a pesar de la limitación y ellos lo apoyaron, le brindaron la oportunidad para que el pudiese abrir a nuevas oportunidades laborales. En todo momento conto con el apoyo, amor, comprensión y solidaridad de su familia, ese valor fundamento la capacidad de fortaleza interior que desarrolló en el proceso de superación que vivió posteriormente.

Factores de Resiliencia y educación.	67 74-75 88-99 103-104 112	La niñez y adolescencia del doctor Raphael Rumbo así como las etapas en su educación se construyen de manera poco común, desde pequeño comienza a estudiar en colegios donde recibiría la formación académica además de la religión y la formación en valores. Desde muy temprana edad fue enviado por la familia para Colombia a estudiar en el Seminario de aspirantes para probar su vocación, él se había desempeñado como monaguillo en la Iglesia donde asistía su abuela. Instalado en el Seminario disfrutaba la interacción con jóvenes aspirantes de otros países, para él, era novedoso conocer y compartir sobre otras culturas. El nivel de exigencia académico así como la carga era muy alto, pero siempre se esmeró por estar en los primeros lugares, en él se despertó un deseo por el conocimiento y un abanico de oportunidades se le abría ante sus ojos, teniendo la posibilidad de adquirir distintos idiomas y disciplinas, se enfocaba en obtener las mejores calificaciones, demostrando desde niño el alto sentido de responsabilidad que lo caracteriza hasta el momento. Participo en diferentes actividades deportivas, culturales académicas, su capacidad de liderazgo comenzó a desarrollarse a través de la habilidad que poseía para establecer relaciones interpersonales, conformaba grupos con los compañeros que el escogía, buscaba relacionarse con jóvenes que fuesen al igual que él, competentes y visionarios. Para los autores Henderson y Milstein (op.cit.) La educación debería abarcar 4 pilares fundamentales: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir con los demás y aprender a ser, el doctor conto con estos pilares en su educación, debido al acceso a la educación en la extensa gama de contenido académico y de ciencias humanísticas durante su formación, tuvo la oportunidad disfrutar el apoyo de docentes y directivos del seminario, quienes le brindaron afecto, apoyo, respaldo y motivación hasta el final de su carrera. Cabe acotar que este apoyo figura como soporte externo en la construcción de la resiliencia.
Factores espirituales: Fe religión, vida espiritual y resiliencia.	14-15 102-105	El doctor Rumbo, se desarrolló en un hogar católico y desde muy pequeño, fue instruido por su abuela materna con todo lo que estaba relacionado a las actividades de la iglesia, desempeñó el rol de monaguillo, estudió en dos seminarios y se ordenó como sacerdote, su niñez y adolescencia las desarrolla viviendo otras experiencias, rodeado de doctrinas, normas y fe, esa fe se instaló en él convirtiéndose en un valor muy arraigado, cuando el despierta del coma, luego de 1 año, 11 meses y 17 días, dice que despertó feliz, porque había tenido una visión, había visto un túnel y un personaje que él define como un arcángel,

	140-145 248-250 253-256	que venía a ayudarlo, a levantarlo, para sacarlo del trance y entregarle lo que él cree es su misión, la lucha por las personas en desventaja social. Le atribuye este encuentro a su fe y a los estudios a profundidad de la presencia de ángeles en el preciso momento que se roza con ese personaje al final del túnel despertó, pudo abrir los ojos, por esta razón, él no le reclama a Dios, no le pregunta ¿Por qué?, ¿porque me hiciste esto a mí? Como suele ocurrir con algunas personas, que al atravesar por circunstancias o problemas se pelean con Dios, se revelan, se vuelven obstinadas y amargados, el doctor Rumbo acepta con humildad pero a la vez con voluntad y determinación su destino, inclusive se entrega en la voluntad de Dios cuando le manifiesta en una oración que haga de él lo quiera y que le dirija hacia qué es lo que quiere hacer con él. De ahí en adelante dice que su vida cambio. Sumado a esta creencia el doctor tuvo la oportunidad de estudiar varias disciplinas en el seminario, entre ellas la indostana, tibetana, rosacruz, y la hermenéutica, adquiriendo de cada una de ellas elementos de fortaleza que fue incorporando a sus creencias afirmando aún más su resiliencia espiritual.

Postura personal

En mi experiencia como investigadora y al observar el desarrollo de la vida del doctor Raphael Rumbo en cada una de sus etapas y en consecuencia el valor, la serenidad y la humildad con los que aceptó el proceso traumático que vivió, se responden las preguntas, que al conocerlo cualquiera se hace, ¿por qué no se queja?, ¿de dónde obtiene tanta vitalidad, energía, tenacidad y coraje?, ¿por qué no se autoconpadece?, ¿por qué pudo superar un suceso tan traumático y seguir en pie?, la respuesta es sencilla, porque el doctor Rumbo posee una armadura fuerte: los factores de la resiliencia, se apropió de ellos, los asimiló e internalizó, es por esto que consigue adaptarse y proyectarse en forma positiva, demostrando así que la resiliencia es otro nivel de conciencia, es ajustarse, adaptarse, movilizar la fuerza de la voluntad que conduce el impulso hacia una meta, allí lo vemos sentado en una silla, sin embargo él está de pie; continua tan firme como hace 21 años, es todo un guerrero, un héroe; no puede levantarse de una silla de ruedas, más su espíritu no se detiene en la lucha por un grupo discriminado y excluido, su ejemplo de vida, es inspiración para muchos.

¡Honor a quien honor merece! , ¡Celebra la vida!

ESCENARIO V

CONSIDERACIONES FINALES

Conclusiones

Luego de sistematizar, categorizar e interpretar las entrevistas realizadas al sujeto de estudio, cuyo propósito se orientó en Develar el proceso evolutivo de vida del doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez, se procede a dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Cómo ha sido el proceso evolutivo de vida del doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez, antes del momento del accidente automovilístico? ¿Cuáles fueron los factores de resiliencia utilizados por el sujeto de estudio Doctor Raphael Ildemaro Rumbo Rodríguez? Por consiguiente Se concluye que:

- La vida del doctor Rumbo posee una particularidad interesante en cada etapa, de la niñez lo caracterizó la curiosidad y el interés por el conocimiento, recibió una excelente preparación académica que le permitió desenvolverse posteriormente en diferentes cargos y puestos de trabajo tanto a nivel público como privado, que implicaban mucha responsabilidad y preparación, logrando desempeñarlos con excelente eficiencia y calidad de servicio.

Incursionó en la política, donde también tuvo la oportunidad de demostrar sus habilidades y el potencial intelectual que lo caracteriza, al rodearse de personalidades importantes en el ámbito político, en su primera fase, mostró empeño y curiosidad por el conocimiento, y por vivir nuevas experiencias, le gustaban los retos, adquirió distintas disciplinas por medio del estudio del ser humano a través de las ciencias humanistas, que formaron una personalidad llena de vitalidad, energía, curiosidad y simpatía, la actitud que mantiene ante el proceso es la de un triunfador, al afrontar el sufrimiento demostró una sorprendente capacidad y una

firme voluntad de luchar contra de la adversidad, en todo momento demostró optimismo, nunca perdió la fe, la esperanza, la seguridad, ni su autoestima.

Efectivamente se evidencia la influencia de la familia, como factor fundamental de la resiliencia, el amor incondicional que le brindaron, en especial, los cuidados, y la protección, lo ayudaron a desarrollarse con perspectivas optimistas y con una autoestima saludable, determinantes en la formación de la capacidad de soportar todo el proceso acarreado por el evento traumático, que surgió luego del accidente.

La formación educativa se instauró como otro factor relevante en la construcción de la resiliencia, debido a que supo aprovechar todas las oportunidades de obtener conocimiento que se le presentaban, desarrolló la capacidad en las habilidades sociales, además contó con el apoyo y protección de docentes, siendo éste, pilar fundamental en la construcción de la fortaleza.

La fe, conformó otro factor de resiliencia, toda la experiencia y los conocimientos a profundidad sobre la parte divina que experimento desde muy niño, siendo luego reafirmada en su trayectoria durante el estudio de filosofías y disciplinas como la indostana, tibetana y rosacruz, conformaron un sincretismo religioso que se arraigó en su ser y se evidencia constantemente la intervención significativa de esta influencia en el proceso de superación física personal y emocional.

Finalmente, la autora encuentra procesos de resiliencia específicos en el caso estudiado, los cuales guardan estrecha relación teórica con los factores base del estudio y en el que fueron emergiendo un conjunto de categorías cómo: las capacidades adaptativas, la importancia del apoyo familiar, la educación y la espiritualidad. En tal sentido el estudio evidencia los diferentes factores de resiliencia desarrollados por el protagonista y a su vez la estrecha relación entre estos y las teorías de los autores abordados, Eddie Groberth y Víctor Frankl.

Recomendaciones

Luego de realizadas las respectivas conclusiones oportunas al estudio, procedo a sugerir, las siguientes recomendaciones:

A la Universidad Yacambú: para que estimulen, motiven y apoyen a los estudiantes a realizar sus trabajos de investigación bajo el paradigma cualitativo a través de las asignaturas introducción a la investigación e investigación aplicada.

A los estudiantes de la Universidad Yacambú: de la carrera-programa de Psicología, a inclinar sus expectativas con relación a la investigación cualitativa y darse la oportunidad de realizar sus trabajos de grado bajo este enfoque, en caso particular la modalidad historia de vida, que brinda tantas satisfacciones, y enriquecimiento personal al descubrir una realidad que no está dada, que emerge, cada vez que te diriges a indagar en el contexto del objeto de estudio; cuando escuchas al versionante contar sus vivencias y al plasmar su realidad, te encuentras con héroes, que han permanecido anónimos, porque la mayoría de las investigaciones se dirigen hacia otros tópicos.

A las personas con discapacidad pertenecientes a FUNDACIPDIS: aceptar con valor el suceso, a pesar de que no se eligió, aprovechar el tiempo que dure para redescubrir otras fortalezas y habilidades que poseen, trabajar en busca de la autonomía e independencia a pesar de la condición, trazarse metas que conduzcan a la estabilidad y al equilibrio emocional, regular el control de los impulsos, cultivar la paz interior, practicar técnicas de relajación y meditación, realizar ejercicios físicos dentro de las posibilidades que permita la limitación, estos ayudan a liberar endorfinas que proporcionan la sensación de bienestar general. Desarrollar la creatividad y la imaginación, utilizando técnicas e implementos para atravesar las barreras propias y sociales, Elaborar un proyecto de vida con metas fijas que les ayuden a transformarse en personas optimista con una autoestima sana.

Tomar como modelo y ejemplo el caso de superación del Doctor Raphael Rumbo, quien

utilizó los factores de la resiliencia como resortes que lo impulsaron a autoafirmarse y proyectarse satisfactoriamente a nivel personal, familiar y social.

A los padres y/o representantes: Convertirse en facilitadores de la resiliencia a través de mantener un clima de convivencia sana, proporcionar vínculos de amor y cuidados incondicionales a los hijos, establecer metas y limites firmes, educar en valores, instruir en el manejo de las emociones, de la resolución de conflictos y de la habilidad de relacionarse, por medio del ejemplo en la dinámica familiar, evitar la crítica, comparaciones y descalificaciones, promover la autoestima consciente, la autonomía y la independencia, cultivar la fe, como una fuente esencial del ser humano que permite el regocijo y descanso en tiempos de aflicción.

A los Docentes e Instituciones Educativas: Las Instituciones educativas deben promover la resiliencia en los estudiantes, a pesar de las condiciones contrarias, accionando en ellos la capacidad de desarrollar la fortaleza, ante los factores de riesgo, los docentes deben convertirse en tutores significativos, que conduzcan a fomentar los factores primarios fundamentales de resiliencia, mantener expectativas positivas hacia el estudiante, en relación a sus logros académicos y conductuales, inspirando en todo tiempo al optimismo y perseverancia, de igual forma asumir conductas que faciliten la participación del niño y el adolescente para trabajar en grupo, con el objetivo de que desarrollen la capacidad de socialización y las habilidades de relaciones interpersonales.

A la sociedad: Reconocer los grandes e importantes desafíos humanos que pueden desarrollar las personas con discapacidad, en busca de proyectos y motivos centrales para ubicarse en una posición de igualdad. Para ello es fundamental superar el rechazo que ha venido trascendiendo de generación en generación, permitiéndoles incorporarse a la sociedad en igualdad de derechos por ser personas diferentes pero necesarias al igual que cada uno de nosotros.

REFERENCIAS

Andueza, M. (2012). *"Factores psicológicos y Sociales que influyen en el Proceso de inclusión de los adolescentes con discapacidad auditiva al sistema regular de educación básica del Liceo Bolivariano "Héctor Rojas Meza.* Universidad Yacambú

Arias. F. (1997). *El proyecto de investigación*. Caracas: Editorial Episteme.

Bonilla-Castro, E. y Rodríguez, P. (2005). *Más allá del dilema de los métodos.* Bogotá: Grupo Editorial Norma

Carta De Las Naciones Unidas. Firmada en San Francisco, Estados Unidos el 26 de junio 1945. Entrada en vigor: 24 de octubre de 1945, de conformidad con el artículo 110. Disponible en: http://www.cc.gob.gt/documentoscc/ddhh/Carta.pdf

Chávez, N. (2004). Intro*ducción a la Investigación Educativa*. Venezuela: Editorial Gráficas, S.A.

Claret, L. (2009). *La Técnica de Investigación.* Caracas: Editorial Grupo editorial Iberoamericano

Declaración de los Derechos de los Discapacitados. (1982) Proclamada por la Asamblea General en su resolución 3447 (XXX), de 9 de diciembre de 1975. Documento de las Naciones Unidas IYDP/SYMP/L.2/Rev.1, de 16 de marzo de

Declaración de los Derechos del Retrasado Mental. Proclamada por la Asamblea General en su resolución 2856 (XXVI), de 20 de diciembre de 1971

Declaración Universal de Derechos Humanos (Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948).

Delors, J. (1996). *La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI.* Francia: Ediciones de la UNESCO

Diccionario Básico Latín-Español/Español-Latín. Barcelona, 1982. Consultado en línea.

Enciclopedia Salvat de la Ciencia y de la Tecnología, Salvat, Editorial: SALVAT, Barcelona-España, Año: 1964, 1ª Edición.

Frankl, V. (1991). *El hombre en Busca de Sentido*. Barcelona: Herder.

Grotberg, E. (1995). *La resiliencia en el mundo de hoy: como superar la adversidad*: Gedisa. Henderson, N. y Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires, Paidós,

La educación encierra un tesoro - UNESCO*www.unesco.org/education/pdf/Delors, J. (1996.): _S.PDF - Francia. Documento en línea*

Ley para las Personas con Discapacidad. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela núm. 38.598, 5 de Enero de 2007. Disponible en: http://www.pasoapaso.com.ve/legal/legal_LPCD07.htm

Llobet, V. (2008). *Promoción de resiliencia con niños y adolescentes. Entre la vulnerabilidad y la exclusión. Herramientas para la transformación.* Buenos Aires: Neveduc.

Martínez M. (2007). La nueva ciencia: su desafío, lógica y método. México: Trillas.

Martínez, M. (2000). *La investigación cualitativa etnográfica en educación.* México: Trillas.

Martínez, M. (2001) *Comportamiento Humano.* México: Trillas

Melillo, Rubbo y Morato (2004). Resiliencia: C*onstruyendo en adversidad*. (Kotliarenco, M.A.; Cáceres, I. y Álvarez, C.; eds.). Santiago, Chile, CEANIM.

Organización de las Naciones Unidas (2006). *Informe Final del Comité Especial encargado de preparar una convención internacional amplia e integral para proteger y promover los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad,* Resolución 60/232 de la Asamblea General de la ONU; A/61/611, de 6 de diciembre disponible en: http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=1254

Organización de las Naciones Unidas ONU. (1970) *Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Disponible en: http://www.un.org/spanish/documents/instruments/docs_sp.asp*

Organización de las Naciones Unidas ONU. (1979 - Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad *documento disponible en línea www2.ohchr.org/spanish/law/disabilities-convention.htm consultado 2012-20-Julio*

Organización Mundial de la salud OMS (1980). Documento de las Naciones Unidas

IYDP/SYMP/L.2/Rev.1, de 16 de marzo de 1982

Organización Mundial para la Salud OMS. (2004). *Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito: resumen.* Disponible en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/summary_es.pdfPujadas, J. (2000). *El investigador refiere la trayectoria de una investigación.* Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Retana, (2007). "*La Discapacidad por Amputación Traumática y la Educación Emocional"* Universidad de Costa Rica. Disponible en: www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2007-15.pdf. [Consulta: 2012, Junio 20].

Rodríguez, R. (2010). Supervivientes. Disponible en: http://www.escuelatranspersonal.com/tesis/desarrollo-prsonal/supervivientes.pdf. [Consulta: 2012, Junio 169]

Rojas de E., B. (2010). *Investigación cualitativa. Fundamentos y praxis.* Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

Ruiz, A. (2010) *Los factores de resiliencia ante las situaciones traumáticas. Análisis tras los atentados del 11 de marzo en una muestra de pacientes en el CSM de Alcalá de Henares.* Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v30n3/02.pdf [Consulta: 2012, Junio 16].

Rusque, A. (2003). *De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa.* Valencia: Vadel hermanos Editores.

Sagrada Biblia. (2001). Bogotá. Ediciones de Edissa Internacional. (Traductor: Don Félix Torres Amat.

Taylor, S. y Bogdan, R. (1992). Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La Búsqueda de los significados. Ed. Paidós, España.

Vanistendael, S. (2003). *Resiliencia y espiritualidad.* Disponible en: www.addima.org/.../ResilienciaEspiritualidad_BICE2003.pdf. [Consulta: 2012, Junio 10]

Villalta, M. (2009). "*Factores de Resiliencia Asociados al Rendimiento académico en Estudiantes de contextos de alta vulnerabilidad Social*" Universidad del Desarrollo Chile.

Violo, I. (2010). ¡*No Me Molesten, Estoy Ocupado! Habilitación y Rehabilitación Laboral y Económica de Personas con Tetraplejia*. Disponible en:

http://sites.google.com/site/discapacidadvenezuela/

Yuni y Urbano (2005). *Técnicas para Investigar Recursos Metodológicos para la Preparación de Proyectos de Investigación.* Volumen 1. Editorial Brujas

Zambrano, Y. (2012). "*Resiliencia en Adolescentes Embarazadas que asisten al Ambulatorio Don Fernando Ponte en Cabudare Estado Lara.* Universidad Yacambú.

ANEXOS

ANEXO A

ACUERDO DE TRABAJO FIRMADO POR EL DR. RAPHAEL RUMBO

Barquisimeto, 22 -09-2012

AUTORIZACION

Yo, Raphael Idemaro Rumbo Rodríguez, titular de la cédula de identidad N°. V-3.855.720, en pleno uso de mis facultades físicas y mentales, autorizo a la Estudiante de la carrera de Psicología, Bachiller Hermila Leal, cédula de Identidad N°. V-7.376.615, para que realice un trabajo de investigación sobre la historia de mi vida.

Atentamente,

Raphael Idemaro Rumbo
CI.3.855.720

ANEXO B

INFORME MEDICO DEL DOCTOR RUMBO

MINISTERIO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL
HOSPITAL CENTRAL "ANTONIO MARIA PINEDA"
SERVICIO DE MEDICINA FISICA DE REHABILITACION
DR. REGULO CARPIO LOPEZ
BARQUISIMETO EDO. LARA

Hospital Central "Antonio Maria Pineda"
Servicio de Medicina Física de Rehabilitación
Dr. Régulo Carpio López
Barquisimeto - Edo. Lara

HISTORIA	APELLIDOS	NOMBRES
	Rumbo Rodriguez	Rafael Ildemaro

FECHA	EVOLUCION
	Informe médico
29-7-2012	Fecha nacimiento: 24-10-53
	Edad: 59 años
	Dirección: Lizaga Sur. Sector 7
	Medicina Física y Rehabilitación
	Diagnósticos
	1) Traumatismo Raquimedular Columna dorsolumbar.
	2) Paraplejia Flasida
	3) Vejiga neurogenica
	4) Hipertensión Arterial
	5) Cardiopatia omisa
	6) Depresión - Ansiosa Orgánica
	Antecedentes:
	Accidente Vial en el año 1991 con politraumatismo y traumatismo raquimedular nivel Dy quedando como secuela paraplejia flasida, vejiga neurogenica, disfunciones sexual y anal.
	Hipertensión Arterial en control.
	Cirugia de Pecho en 2003 y 2005
	Dependiente de las actividades

ANEXO C

CURRICULUM VITAE

	HERMILA PASTORA LEAL SOTO
Datos Personales	 **Estado Civil:** Divorciada **Nacionalidad:** Venezolana **C.I.:** V-07376615 **Edad:** 49 años **Fecha y Lugar de Nacimiento:** 25/03/63 – Barquisimeto - Edo. Lara **Dirección:** Carrera 7 entre Calles 15 Y 16 # 15-61. Parroquia Unión. Municipio Iribarren - Barquisimeto Edo. Lara **Teléfono:** 0426-7588269 **Habitación:** 0251-2375117 **e-mail:** hermila63@hotmail.com **Url:** http://es.geocities.com/hermila_uny44/Hermila_uny44.html
FORMACIÓN	- 2012 – Cursando él XIV décimo cuarto trimestre. de la Licenciatura en Psicología, Universidad Yacambú - 2002 Bachiller en Ciencias, en el Instituto I.E.A. Los Crepúsculos - **CURSOS, TALLERES Y SEMINARIOS:** - 2012- julio - participación en el Proceso de Selección de aspirantes a la carrera de psicología. Universidad Yacambú - 2011 – Febrero 2011 – "Curso básico de Lengua de Señas Venezolanas". Unidad Educativa María Meléndez de García. - 2010- Noviembre "Taller de Integración. Centro Bolivariano de atención al niño (a) especial larense (c.e.b.a.n.e.l).U.E.B. "María Meléndez de García" - 2010- Marzo- Fase de Integración Docencia-Administración- I.P.B. - 2010- Abril- psicopedagogía de los aprendizajes- Núcleo Integral psicopedagógico, ECOS - 2010- Septiembre Trastornos Generalizados del Desarrollo. Núcleo Integral psicopedagógico, ECOS - 2010 - Diciembre Taller psicofarmacología para psicólogos" - 2010 - Diciembre Taller Trastornos generalizados del desarrollo" Núcleo Integral psicopedagógico, ECOS - 2010 – Mayo – Curso Básico de Oratoria profesional "Biblioteca pública pio Tamayo"- - 1987 – Formación Secretarial 890 horas: Instituto Nacional de Cooperación Educativa. Ince. - 1995 – Operador de Micro avanzado 60 horas. instituto nacional de cooperación educativa: Ince.
Experiencia Laboral	**Liceo Lisandro Alvarado** 01/01/92 a la fecha Carrera 15 entre calles 32 y 33 **Área:** Departamento de Bienestar Estudiantil **Cargo:** Psicóloga Encargada **Jefe Inmediato:** Profesora: Marlene Salazar
Referencias Personales	**Ing.:** Rosmary Linares. Telf. Celular: 0426-5506330 **Lcda.:** Suheydy Giménez Telf. Celular: 0416-1058272 **Lcda.:** María Soto Telf. Celular: 0416-6563749