



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

Trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales

**Autora:**

Lilian Andreina Guerrero Moyón

**Tutor:**

Dra. Sandra Mónica Molina Rosero. Mgs

**Riobamba - Ecuador**

**2021**

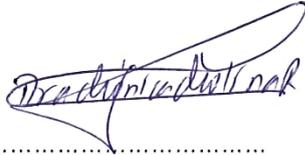
## APROBACIÓN DEL TUTOR

Mgs. Sandra Mónica Molina Rosero, docente de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

### CERTIFICO

Haber asesorado y revisado el informe final del proyecto de investigación titulado **“TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE DESASTRES NATURALES”**, realizado por la Srta. LILIAN ANDREINA GUERRERO MOYÓN con C.C 020249060-3, el mismo que cumple con los parámetros establecidos por la institución, por lo tanto, se encuentra **APROBADO Y APTO PARA PRESENTARSE A LA DEFENSA.**

Para constancia de lo expuesto firma:



.....  
Mgs. Sandra Mónica Molina Rosero

**TUTOR**

Riobamba, 17 de Mayo del 2021.

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado “TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA ANTE DESASTRES NATURALES”, presentado por la Srta. Lilian Andreina Guerrero Moyón con C.C. 020249060-3, dirigido por Mgs. Sandra Mónica Molina Rosero.

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito, con fines de titulación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Mgs. Sandra Mónica Molina Rosero

**Tutor**



Mgs. Alejandra Salomé Sarmiento Benavides

**Miembro de Tribunal**



Mgs. Luis Gonzalo Erazo Salcedo

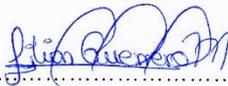
**Miembro de Tribunal**



Riobamba, 22 de Junio 2021

## AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Lilian Andreina Guerrero Moyón con C.C 020249060-3, declaro ser responsable de las ideas, resultados y estrategias planteadas en este proyecto de investigación **“TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA ANTE DESASTRES NATURALES”** y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Lilian Andreina Guerrero Moyón

020249060-3

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por ser luz incondicional que ha guiado mi camino, a mi madre por ser mi motivación y por brindarme siempre su amor y apoyo incondicional para cumplir todas mis metas.

A mi querida Universidad Nacional de Chimborazo, y de manera especial a la carrera de Psicología Clínica por permitirme concluir con una etapa de mi vida, gracias a las enseñanzas y aprendizajes durante este proceso de formación académica.

A mis amigos con los que compartí buenos y malos momentos, especialmente María José, Michelle y Lisbeth quienes, a pesar de las adversidades, siempre me brindaron su apoyo y cariño incondicional.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedicado principalmente a Dios por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre Mariana, por ser el pilar fundamental en mi vida, y por enseñarme que a pesar de las adversidades que se presenten en la vida se puede cumplir los objetivos planteados.

A mis hermanos Cristina y Sebastián por el apoyo incondicional durante todo este proceso académico. A mi familia, por todos los consejos y sobre todo el cariño que me han brindado siempre para cumplir con todos mis sueños y metas.

## ÍNDICE

### CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	iii
AUTORÍA.....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
DEDICATORIA .....	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN .....	x
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....	1
Objetivos.....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos.....	10
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	11
Población.....	11
Muestra .....	11
Criterios de selección.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Técnica de estudio y materiales empleados .....	17
Métodos de estudios.....	17
Consideraciones éticas .....	18
Capítulo III. DESARROLLO .....	19
CONCLUSIONES .....	30
RECOMENDACIONES.....	31
ANEXOS .....	37
Anexo 1: Resolución de aprobación del trabajo de titulación .....	37
.....	37

## ÍNDICE TABLAS

Tabla 1	Criterios para el diagnóstico del Trastorno Por Estrés Postraumático (CIE-10) .....	8
Tabla 2	Criterios de selección.....	12
Tabla 3	Criterios empleados para el análisis de CRF - QS.....	13
Tabla 4	Resultado de la revisión y análisis de los artículos seleccionados .....	15
Tabla 5	Triangulación de Coincidencias de autores y aporte personal.....	23
Tabla 6	Estrategias, objetivos, métodos y recursos de las estrategias de prevención del estrés postraumático.....	26

## **RESUMEN**

El presente trabajo se orientó por el objetivo de sistematizar información sobre el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales. Para el cumplimiento de los objetivos definidos se utilizó una metodología cualitativa-cuantitativa, de acuerdo a un estudio de tipo documental, en el cual se definió como población 57 publicaciones científicas con proyección internacional presentadas durante los años 2015 y 2020; la selección comprendió fundamentalmente artículos de investigación. La muestra fue de 39 documentos a partir de los cuales se obtuvo como resultado fundamental que el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) se experimenta, entre otras situaciones por haber experimentado una amenaza hacia la vida o un evento traumático, entre ellos los desastres naturales. Considerando los hallazgos y análisis de los artículos estudiados se proponen estrategias de prevención para el trastorno de estrés postraumático como la realización de actividades psicosociales, desarrollar actividades de tipo comunitaria entre el personal de enfermería y los miembros de la comunidad donde laboran, fortalecimiento y desarrollo de actividades formativas para la prevención del desarrollo del TEPT en estos profesionales, como parte de las actividades regulares de su desempeño, conformar grupos de apoyo, debido a que no existen mecanismos expeditos para predecir la ocurrencia de dichos eventos.

**Palabras clave:** Estrés postraumático, enfermería, desastres naturales, terremotos

## ABSTRACT

This project was oriented to systematize information on post-traumatic stress disorder in nursing personnel in the face of natural disasters. A qualitative-quantitative mixed methodology was used to fulfill the defined objective, according to a study of the type of documentary study, in which 57 scientific publications with international projection presented during the years 2015 and 2020 were defined as population; the selection comprised mainly research articles. The sample consisted of 39 documents from which it was obtained as a fundamental result that Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) is experienced, among other situations, due to having experienced a threat to life or a traumatic event, including natural disasters. Prevention strategies for post-traumatic stress disorder are proposed, such as carrying out psychosocial activities, developing community-type activities between the nursing staff and the community members where they work. This way, strengthening and developing Training activities to prevent the development of PTSD in these professionals, as part of the regular activities of their performance, form support groups because there are no expedited mechanisms to predict such events.

*Keywords: Post-traumatic stress, nursing, natural disasters, earthquakes*

Reviewed by:

Mgs. Lorena Solís Viteri

ENGLISH PROFESSOR

c.c. 0603356783

## **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN**

Uno de los eventos más devastadores del ser humano es la exposición a situaciones traumáticas como conflictos internos, guerras, violencia, desastres naturales, las mismas que conllevan a una afectación de tipo emocional, conductual y psicológica, generando en la mayoría de los casos Trastorno de Estrés Postraumático (TPET). Incluso se ha identificado su presencia en situaciones normativas, afectando especialmente a profesionales sanitarios como el personal de enfermería quienes presentan un papel crucial en la atención a pacientes que han presenciado algunos desastres naturales (Andrews & Quintana, 2015).

El Trastorno de Estrés Postraumático, se califica como una afección mental relacionada con las patologías asociadas a eventos estresantes y traumas, tal como lo dispone el Manual Diagnóstico de las enfermedades mentales en su quinta revisión (Asociación Psiquiátrica Americana, 2013). Está caracterizado por la presencia de síntomas definidos como consecuencia del sufrimiento de situaciones muy estresantes y traumáticas, entre los que pueden existir daño físico, vivencias de amenazas a la integridad personal, la vida y exposición a catástrofes (Wallace & Cooper, 2015).

En función de las situaciones a las cuales se encuentren expuestas las personas los síntomas del estrés post traumático pueden presentarse en el transcurso de los siguientes días en los cuales se ha experimentado la situación, la cual puede ser de diferente naturaleza, entre las que destacan los eventos naturales, estar en medio de conflictos armados, guerras, torturas, acoso sexual, laboral, amenazas a la integridad y la vida. Entre los síntomas más evidentes se presentan los recuerdos con cargas negativas e imágenes perturbadoras, evasión de la realidad, hiperactividad, insomnio, angustia, tristeza, hiperreactividad, siempre asociados al evento traumático (Mattei, Fiasca, Mazzei y Necoziões, 2017)

La revisión bibliográfica ha mostrado que los desastres naturales representan unas de las situaciones de mayor amenaza a la vida de las personas, ante estos eventos, la literatura científica muestra que el trabajo realizado por el personal de salud, implica estar continuamente expuestos al contacto con la muerte (accidentes, catástrofes, enfermedades, homicidio, suicidios), al igual que a enfermedades y heridas que pueden variar desde muy simples hasta graves (atropellamientos, amputaciones, aplastamientos, quemaduras, heridas por armas de fuego) situaciones que impactan a toda la población (Ruíz & Guerrero, 2017).

Los desastres naturales ocurren sin que las personas puedan tener control sobre los mismos, debido a que son ocasionados por la naturaleza misma, y a pesar del avance tecnológico la capacidad de predicción sobre los mismos es poca, particularmente los de mayor magnitud para la humanidad. En las últimas décadas se ha observado la presencia de eventos significativos que han expuesto y culminado con la vida de grupos poblacionales significativos, tales es el caso de inundaciones, terremotos y tsunamis.

Por otra parte, según estudios realizados han mostrado que la exposición permanente a eventos estresantes ocasiona cambios en la corteza cerebral. De acuerdo a la investigación realizada por Karl et, al. (2018), el estrés ocasiona la secreción de sustancias citoquinas, corticotropina, cortisol y noradrenalina, por lo que exponerse de forma permanente a agentes estresores genera cambios estructurales en la conformación de la corteza pre frontal, el hipocampo y la amígdala, además de un deterioro cognitivo e incremento en las respuestas resilientes y los mecanismos de adaptabilidad en la percepción de nuevos estresores. Las condiciones ambientales estresantes pueden ocasionar en la persona disminución de la resiliencia, resquebrajamiento de la estabilidad emocional, propiciando un estado anímico displacentero ante la exposición de los eventos ambientales estresantes.

El personal de enfermería, generalmente presencia cuadros de estrés, angustia y excesivo padecimiento humano, desde accidentes que impactan a pocas víctimas, hasta catástrofes y desastres con pérdidas humanas y materiales; cuyas circunstancias e impacto pueden amenazar su propia integridad personal y la de sus compañeros; así como incidir en el logro de los objetivos de labor asistencialista. Algunas de estas experiencias o en su mayoría pueden ser consideradas traumáticas para cualquier persona.

No obstante, son situaciones que el personal de primera respuesta enfrenta como parte de su labor diaria, produciendo en ellos una serie de reacciones cognitivas, conductuales, emocionales y físicas que potencialmente pueden interferir en su capacidad de respuesta ante el evento, así como en su reincorporación a la vida laboral, familiar y social cotidiana (Association American Psychological, 2017).

Como resultado de las experiencias catastróficas, el personal de enfermería puede presentar reacciones que impactan a nivel cognitivo, manifestando: confusión, dificultad de concentración, hipervigilancia, ideas fijas y sobrevaloradas del peligro y la soledad,

pensamientos intrusivos, pesadillas y trastornos del sueño, reminiscencia de imágenes y olores desagradables vinculados al evento, preocupación excesiva por la familia, desesperanza y cambio en la escala de valores.

También, se evidencia apatía en las actividades diarias, conductas evitativas, retraimiento y disminución de la participación social, desmotivación, desinterés e incremento del consumo de tabaco y otras sustancias, apego o desapego familiar significativo, compulsión al trabajo, dificultad de descansar y hasta negarse a hacerlo, soliloquio y necesidad de hablar muchas veces sobre el evento o negarse a hacerlo (Sáez, Burguete, & García, 2018).

Estudios antecedentes han insinuado que el impacto de trastornos por estrés postraumático (TEPT) en quienes se desempeñan como rescatistas en eventos tipo terremotos es significativamente elevado. Los factores de riesgo para el desarrollo del trastorno comprenden características demográficas, probabilidades de ocurrencia de terremotos, peligros relacionados con el acto de rescate, características de personalidad, ayuda social y los denominados mecanismos de afrontamiento. De acuerdo a una investigación realizada por Huang et al. (2013) examinaron las condiciones de una unidad de 1.040 trabajadores de rescate que participaron como apoyo durante el terremoto de Wenchuan ocurrido el 12 de mayo de 2008.

El trastorno de estrés postraumático se determina fundamentalmente mediante la administración de la escala de trastornos de estrés postraumático aplicada por médicos, psiquiatras o psicólogos en el transcurso de una entrevista estructurada. En la investigación desarrollada por Huang, et al. (2013) se realizaron análisis estadísticos univariados y multivariados para examinar los principales factores de riesgo que contribuyeron a la incidencia de TEPT. Los resultados mostraron que la incidencia del padecimiento en el grupo de rescate fue del 5,96%.

Los factores asociados con mayor impacto en el análisis univariado comprendieron la muerte de familiares, contacto con cadáveres o presencia del fallecido o herido grave, experiencia cercana a la muerte, lesión grave o trauma mental en el proceso de rescate y trabajo en el epicentro del terremoto. El análisis de correlación sugirió que el PTSD se correlacionó positivamente con personalidades psicóticas y neuróticas, afrontamiento negativo y escaso apoyo social.

Los factores de impacto en el análisis de regresión logística multivariante incluyeron experiencia cercana a la muerte, lesión severa o trauma mental, trabajo en el epicentro del rescate, personalidad neurótica, afrontamiento negativo y bajo apoyo social, entre los cuales el bajo apoyo social tuvo la mayor razón de probabilidades de 20,42. Los resultados mostraron que la aparición de PTSD fue el resultado de la interacción de múltiples factores (Gilpin & Weiner, 2017).

En cuanto al nivel afectivo puede experimentarse: ansiedad, culpa, miedo, estados depresivos moderados, intranquilidad, irritabilidad, ira, sentimiento de incompreensión, tristeza, melancolía, llanto, sensación de minusvalía, soledad, insensibilidad, labilidad afectiva y reacciones patológicas de duelo. Desde el punto de vista fisiológico: escalofrío, dolor de cabeza, náusea, fatiga, mareo, migraña, taquicardia, y trastornos digestivos, falta de apetito, dolor corporal y quejas psicósomáticas (Association American Psychological, 2017).

Por lo antes expuesto el estudio del estrés postraumático en el personal de enfermería resulta un tema de vigencia e interés para quienes se desempeñan en el área de la psicología debido a las posibilidades de apoyar las alternativas de abordaje y estabilidad de estos funcionarios.

El estrés postraumático es una alteración emocional, presente en los manuales de las enfermedades mentales, tanto en el americano (2013) como en el de Clasificación Internacional de las Enfermedades en su décima revisión (1992) en los cuales se le define por su etiología y su sintomatología. La génesis del estrés post traumático depende de una exposición o repetición del acontecimiento traumático.

El desarrollo del estrés postraumático merece ser estudiado, debido al impacto que ocasiona en la vida de las personas y las limitaciones que le impone para el desenvolvimiento regular, así como los malestares emocionales y físicos que ocasiona, llegando en oportunidades a impedir la realización de las actividades de la vida cotidiana, el desempeño laboral y el desenvolvimiento regular de las personas.

La Universidad del Rosario (2018) en su publicación sobre la OMS, expresa que, según un estudio realizado con la participación de 21 países, más del 10% de los encuestados declararon que han sido testigos de actos de violencia (21,8%) o habían sido testigos de accidentes (17,7%), exposición a conflictos bélicos (16,2%) o eventos traumáticos relacionados con seres queridos (12,5%). Se estima en el estudio que un 3,6% de la población mundial ha sufrido un

trastorno por estrés postraumático. Así mismo puede provocar un desgaste en los profesionales, de manera que cada trabajador expuesto a fuertes niveles de exigencias puede adquirir fácilmente el síndrome del trabajador quemado, por tanto, es de gran importancia identificar los factores de riesgo que puedan llevarlos a dicha situación (Ruíz & Guerrero, 2017).

De acuerdo a una investigación realizada por Atwoli, et al. (2015), la epidemiología del estrés postraumático en diferentes países ha mostrado una mayor afectación en quienes viven en países de ingresos bajos o a los que se les denomina en vías del desarrollo, lo que se traduce en cifras como una prevalencia del 3,5% en países como Sudáfrica; España con un 2,2% e Italia 2,4%; mientras que en Japón alcanzó el 1,3%. De igual forma el estudio valoró los eventos a los cuales se asocia el desarrollo de estrés postraumático, identificando la exposición a traumas y elevadas tasas de violencia en situaciones de espacios públicos.

De igual forma la investigación realizada por Morganstein y Ursano (2020) para comprender la variedad y patrón de los efectos ocasionados por desastres ecológicos en la salud mental, motivado a la mayor frecuencia de ocurrencia de este tipo de evento en la actualidad, entre otros aspectos por el cambio climático, encontraron entre las consecuencias principales, alteraciones en la salud mental y conductual, elevados niveles de sufrimiento humano e incremento del gasto sanitario general.

En la misma línea de trabajo en Ursano, et al. (2017) expresan que los efectos psicológicos y conductuales adversos como consecuencia de desastres, generalmente se centran en los trastornos psicológicos, como el trastorno de estrés postraumático, la depresión y la ansiedad. Estos trastornos ocurren después de desastres y resultan en una morbilidad y mortalidad considerables, lo que justifica una evaluación rápida e intervenciones basadas en evidencia. Además de los trastornos, las respuestas más tempranas y comunes incluyen reacciones de angustia y conductas de riesgo para la salud.

En el Ecuador, luego de la ocurrencia del terremoto del 2016 TROYA, et al. (2016) se realizó una revisión sistemática para identificar respuestas a nivel de salud mental y apoyo psicosocial ante el evento mencionado. Los resultados del estudio evidenciaron la influencia significativa de los aspectos culturales asociados con la salud mental como determinantes de la manera en que se estructuran las respuestas formales e informales, manifestaciones de síndromes y modelos

explicativos ligados a la cultura, y las diferencias en la experiencia y percepción de problemas psicosociales y de salud mental para distintos grupos sociodemográficos dentro del Ecuador.

En Ecuador se han presentado desastres naturales significativos, entre los que destacan el de 1797, que ocasionó la destrucción total de Riobamba. Muchos años después el 5 de agosto de 1949, en el que se afectó Tungurahua con epicentro en Ambato. El registrado durante el 8 de abril de 1961 y el del 19 de mayo de 1964, que afectó principalmente la provincia de Chimborazo. El terremoto de 1998 y el más recientemente el 16 de abril de 2016 con magnitud de 7,8 en la escala Richter con presencia al noreste de Ecuador afectando principalmente, las poblaciones de las provincias de Esmeraldas, Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas, Guayas, Los Ríos y Santa Elena (ACAPS, 2016).

Los eventos mencionados afectan a la población en general, pero muchos estudios según Sáez, et al. (2018) informan que existe una tasa de prevalencia de trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería en México que va entre el 9 y 10%. El mismo que está expuesto a situaciones críticas y amenazantes para la vida de los demás en muchas ocasiones, donde se ha detectado predisposición a sintomatología de este trastorno en personal de urgencias hospitalarias, entre otros.

Las situaciones de desastres naturales exponen a la persona a una cantidad de vivencias de vulnerabilidad, debido a que la aparición del evento escapa del control de la capacidad humana, generando una vivencia suprema de incertidumbre por no poder manejar la ocurrencia y magnitud de la misma. Adicionalmente, confronta con una de las situaciones más angustiantes para la mayoría de las personas como es la posibilidad inminente de morir, ocasionando la emergencia de la denominada angustia de muerte (O'Malley, Mondal, & Goldfinger, 2018).

Los desastres naturales generan una vivencia de pérdida significativa producto no solo de la realidad misma sino de las consecuencias de estos como es el hecho del resquebrajamiento de la vivencia de seguridad y confort que presentan las personas al estar en su hogar, sitio de trabajo o ambientes conocidos, esta situación desaparece ante la presencia de eventos de gran magnitud ante los cuales las personas experimentan la sensación de inseguridad sin la posibilidad de incidir directamente sobre las mismas (Stewart, et al., 2017).

Los eventos de desastres naturales ocasionan tanto desde el punto de vista ambiental como humano pérdidas significativas, de magnitudes a veces incuantificables para quienes se dedican a la atención de las mismas. En el caso del personal de enfermería deben lidiar con la posibilidad del impacto de estas situaciones en su propia vida, pero mantener la idoneidad para garantizar el cuidado de las personas que se encuentran bajo su responsabilidad, situación más estresante aun, por cuanto en muchas ocasiones no existen los mecanismos y espacios para exponer sus propias angustias, situación que podría complicar aún más la situación (Andrews & Quintana, 2015).

Las situaciones de estrés postraumático obedecen a la vivencia de resquebrajamiento de las fortalezas yoicas de las personas, es decir, ocasionan la percepción de que dado un momento ya su capacidad de tolerar el sufrimiento al cual han estado expuestos, no es capaz de hacer frente al mismo. De allí que una de las vivencias experimentadas sea la de angustia e incapacidad para solucionar y enfrentar la situación, misma que se manifiesta a través de los distintos síntomas que llega a desarrollar la persona como el caso del insomnio e hiperreactividad (Karl, 2018).

Como se puede apreciar las probabilidades de que el personal de enfermería desarrolle cuadros de estrés postraumático ante la vivencia de eventos traumáticos son parte de la realidad de quienes se desempeñan en dicha profesión, situación a la cual se le suma, los antecedentes de eventos sísmicos que presenta el país, debido a su localización geográfica y la confluencia de múltiples volcanes en el territorio, de allí que el presente proyecto se plantee abordar el problema de cómo se presenta el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales (Surya, Jaff, Stilwell, & Schubert, 2017).

El trastorno de estrés post-traumático se caracteriza por una tríada sintomática de pensamientos invasores, conductas de evitación y síntomas de hiperalerta en respuesta a un acontecimiento traumático, el que puede presentarse en cualquier sujeto y a cualquier edad (Tielman, Myrthe, & Neerincx, 2019). El personal de enfermería está expuesto a situaciones críticas y amenazantes para la vida de los demás en muchas ocasiones, por lo que es importante tener en claro las afectaciones psicológicas que puede tener frente a situaciones catastróficas.

El trastorno de estrés postraumático, también se ha intentado comprender en función de la sensibilización al estrés y dificultades de aprendizaje sobre el miedo, mismo que se examina

en términos de déficit a la extinción del temor, mayor renovación de las angustias o restablecimiento del terror y / o generalización excesiva del mismo. Una consideración que se ha pasado por alto en gran medida en las revisiones es el impacto potencial de la asociación entre los eventos traumáticos precedentes con los actuales (Surya, Jaff, Stilwell, & Schubert, 2017).

De acuerdo a la clasificación internacional de las enfermedades (Organización Mundial de la Salud, 1992) para realizar la realización del diagnóstico se debe contemplar los criterios definidos por los expertos en materia de salud pública, quienes luego de años de análisis de las condiciones y las características manifiestas de las personas ante la ocurrencia de desastre naturales lograron consensuar una serie de síntomas que se manifiestan en la mayoría de las personas que desarrollan el síndrome, independientemente de la condición social, nacionalidad o creencias.

Los criterios fueron objeto de análisis y estudios clínicos, para lograr validar la casuística y presencia de los mismos en el mayor porcentaje de personas que se exponen a los eventos catastróficos de magnitudes significativas, logrando definir los mismos en función de variables cognitivas emocionales, respuesta ante el evento, duración y magnitud de las mismas.

Para una mejor visualización de los mismos se presentan la tabla adjunta.

Tabla 1

<i>Criterios para el diagnóstico del Trastorno Por Estrés Postraumático (CIE-10)</i>
Criterios para el diagnóstico del Trastorno Por Estrés Postraumático (CIE-10)
A. La persona ha experimentado acontecimientos estresantes (agudos o crónicos), procedente de eventos significativamente amenazadores o catastróficos, que pueden ocasionar malestar profundo en la mayoría de los seres humanos.
B. Se advierte la presencia de pensamientos intrusivos o recuerdos permanentes acerca del b hecho o evento estresante, manifestándose en forma de reviviscencias o flashbacks, recuerdos muy vividos, sueños recurrentes y la percepción de malestar al experimentar circunstancias parecidas a las correlacionadas con el evento estresante.
C. La persona desarrolla conductas evitativas para enfrentar las situaciones asociadas al evento o acontecimiento traumático.

---

D. También se puede manifestar a través de dificultad para recordar total o parcialmente los aspectos relevantes del hecho traumático, conductas de irritabilidad, dificultad para concentrarse, Distractibilidad, Presencia de sobresaltos y aprensión fuera de lo normal.

Los tres primeros síntomas se presentan de forma regular durante los últimos 6 meses seguidos a la exposición al evento estresante.

---

Elaborado por: Lilian Guerrero

La importancia del trabajo investigativo a realizarse radica en la búsqueda de un análisis profundo sobre el estrés postraumático del personal de enfermería ante desastres naturales, debido a la relevancia del problema presentado actualmente. La realización de la investigación es factible porque se cuenta con todo el material científico plasmado en varias plataformas digitales, las cuales serán de utilidad para hacer una adecuada revisión bibliográfica y de esta manera aportar con una postura crítica y objetiva.

Realizar la presente investigación es necesaria porque contribuirá a conocer un fenómeno que forma parte de la realidad que presenta el personal de enfermería, la cual puede incidir en su calidad de vida y desempeño profesional por lo tanto consignar evidencias sobre sus características, detallar los síntomas presentes, identificar sus posibles consecuencias y plantear alternativas de prevención es significativo para que dadas las circunstancias exista el conocimiento necesario para abordar el problema.

De acuerdo a lo antes expuesto, cabe destacar que la realización de este proyecto cuenta con viabilidad, técnica, económica e intelectual, la primera debido a que la investigadora cuenta con los medios, así como los conocimientos adquiridos en su formación profesional que permitirán desarrollar el mismo de forma adecuada. En función de lo antes mencionado se presenta el problema.

¿Cómo se manifiesta el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales?

## **OBJETIVOS**

### **General**

- Sistematizar información sobre el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales.

### **Específicos**

- Caracterizar el trastorno de estrés postraumático por desastres naturales.
- Identificar las consecuencias psicológicas del estrés postraumático según autores consultados.
- Establecer estrategias de prevención para el trastorno de estrés postraumático.

## **CAPÍTULO II. METODOLOGÍA**

Se realizó un estudio documental de revisión bibliográfica, orientado por un enfoque cualitativo-cuantitativo, con el objetivo de sistematizar información sobre el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales; de acuerdo a la orientación de la investigación documental se definieron las variables de estudio para desarrollar la búsqueda en los repositorios digitales.

Para alcanzar el objetivo definido, se revisaron documentos publicados con información sobre el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales, publicados en bases de datos reconocidas como Pubmed, Dialnet y Scielo.

### **Población**

La población del estudio quedó conformada por la totalidad de documentos publicados en las bases de datos analizadas (N=57), publicados en bases científicas con proyección internacional durante los años 2015 y 2020; la selección comprendió fundamentalmente artículos de investigación científica.

### **Muestra**

La determinación de la muestra se realizó a través de un muestreo no probabilístico intencional, a través del cual se seleccionaron 39 artículos, escogencia que permitió elegir los de mayor relevancia y pertinencia con el tema, discriminados por año de publicación y de acuerdo al desglose de los términos asociados al tema en cuestión, quedando un total de 39 artículos alineados a las variables de estudio.

La selección de los artículos antes referidos se efectuó considerando la naturaleza de estos, la calidad de la información, pertinencia al tema de estudio. Para la cual se utilizaron los buscadores booleanos en idioma inglés AND, OR, NOT. Adicionalmente, se tomaron en consideración los criterios de selección que se exponen a continuación, lo que condujo el empleo del algoritmo de búsqueda que posteriormente se detalla.

Tabla 2  
*Criterios de selección*

<b>Criterios de selección</b>	<b>Justificación</b>
Artículos científicos publicados durante el período 2015 y 2020	El lapso de estudio asegura la actualidad de los resultados. Este tipo de investigación permite responder al objetivo principal de la investigación, orientado a
Estudios experimentales y cuasi experimentales	sistematizar información sobre el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales; de acuerdo al enfoque de investigación documental. Utilizado debido a que la revisión bibliográfica que se presenta, centra su objetivo en sistematizar información sobre el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales.
Rol del personal de enfermería ante desastres naturales	Se utilizó el criterio, debido a que las bases de datos de mayor consolidación de información se encuentran en los idiomas seleccionados.
Idioma inglés y español	Debido a que es de más larga data y en consecuencia con mayor cantidad de publicaciones.
Publicaciones en Pubmed.	

Elaborado por: Lilian Guerrero

El instrumento de evaluación citado fue desarrollado por el McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practice Research Group en el año 1998 con el fin de facilitar la evaluación de la calidad de las publicaciones, aplicable a estudios desde aquellos de tipo de ensayo clínico aleatorizado hasta los de caso clínico.

La clasificación CRF-QS comprende 19 ítems para valorar la calidad metodológica de los documentos científicos. El cumplimiento de cada uno de estos representa un punto positivo, mientras que los incumplidos no aportan valor a la calificación del estudio. De ese modo, los

ítems 19 representan el límite real superior o el valor mayor, valor de calidad metodológica, los que se exponen a continuación.

Criterios considerados para la clasificación de calidad metodológica, basada en el instrumento CRF-QS

*Tabla 3*  
*Criterios empleados para el análisis de CRF - QS*

<b>Criterios</b>	<b>No ítems</b>	<b>Elementos a valorar</b>
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
	5	Descripción de la muestra
Muestra	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
	10	Descripción de la intervención
Intervención	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
	13	Exposición estadística de los resultados
Resultados	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Elaborado por: Lilian Guerrero

La categorización del grado de calidad metodológica de los documentos científicos, considera 5 niveles, cuyos valores oscilan entre el 0 y el 19; siendo:

- Pobre calidad metodológica  $\leq 11$  criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica  $\geq 18$  criterios

A continuación, se ofrece el proceso de revisión de la calidad metodológica seguido con los once artículos incluidos en la muestra de 39 documentos científicos seleccionados (n=11/39)

Tabla 4  
*Resultado de la revisión y análisis de los artículos seleccionados*

No	Título del documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total puntos alcanzados	Categoría de calidad metodológica
1	Trastorno por estrés postraumático posterior al sismo de septiembre de 2017 en personal de enfermería en el hospital de especialidades del Centro Médico Nacional SXXXI.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
2	Un análisis bibliométrico de la literatura relacionada con la salud sobre desastres naturales de 1900 a 2017.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
3	Estado psicológico de los sobrevivientes de enfermería en China y sus factores asociados: 6 años después del terremoto de Sichuan de 2008.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
4	Evidencia científica sobre desastres naturales y emergencias sanitarias y gestión del riesgo de desastres en zonas rurales de Asia.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
5	Investigación de desastres: una oportunidad de enfermería.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16/19	Muy buena
6	La importancia del bienestar mental para los profesionales de la salud durante emergencias complejas: es hora de que nos lo tomemos en serio.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16/19	Muy buena
7	Rescatistas en riesgo: síntomas de estrés postraumático entre oficiales de policía, bomberos, persona de ambulancias y enfermeras psiquiátricas y de emergencia.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
8	Estrés y agotamiento en los trabajadores de la salud después del terremoto de Laquila de 2009: un estudio observacional transversal.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16/19	Muy buena
9	Medicina impredecible, inevitable e impersonal: respuesta global a desastres en el siglo XXI.	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14/19	Buena calidad
10	Comorbilidad del trastorno de estrés postraumático y la ansiedad en sobrevivientes de inundaciones Prevalencia y factores de riesgo compartidos.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16/19	Muy buena
11	Factores explicativos del sufrimiento postraumático y el agotamiento del personal hospitalario 6 meses después del huracán Irma en Saint-Martin y Saint-Barthelemy.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16/19	Muy buena

Elaborado por: Lilian Guerrero

## Algoritmo de búsqueda

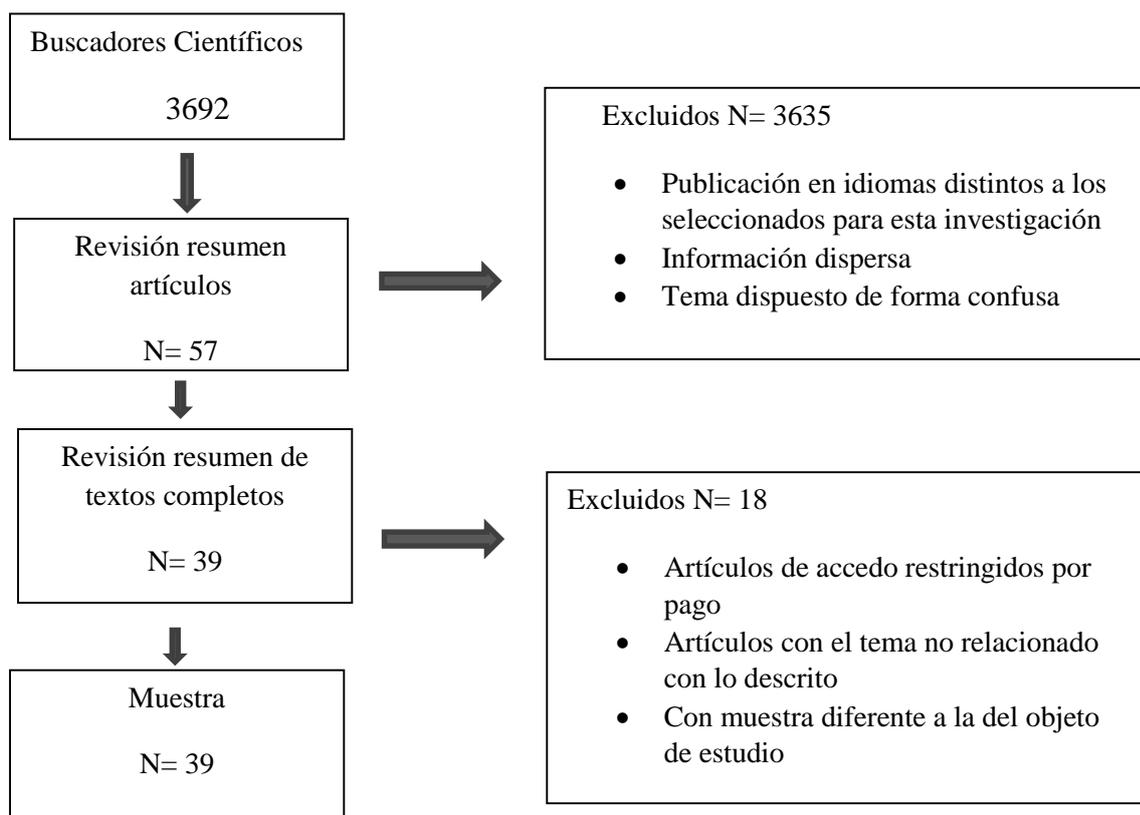


Ilustración 1 Desarrollo de la búsqueda documental realizada  
Elaborado por: Lilian Guerrero

En el caso particular de la muestra de los documentos clasificados como artículos científicos seleccionados (n=39/57), publicados en las bases citadas, selección realizada de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión definidos.

Para identificar la calidad metodológica de los documentos científicos seleccionados en la presente investigación, se empleó la clasificación definida por Law y colaboradores (2009) denominada Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS).

De los 3692 documentos encontrados durante las diferentes secuencias de búsquedas se descartaron 3635 debido a las razones siguientes:

- Trabajos incompletos.
- Solicitud de pago para acceder el texto completo.
- No inclusión de la variable: rol de enfermería.
- Diseños no experimentales.

- Precaria calidad metodológica.

### **Técnica de estudio y materiales empleados**

Se empleó la técnica de recopilación de documentos, para lo cual se creó una guía de revisión de documentos escritos que coincidió con los criterios de selección definidos para el estudio, lo que permitió centrar esta actividad en la revisión de los resúmenes de los documentos y una vez considerados pertinentes, se efectuó la indagación de objetivos, metodologías y resultados.

El empleo de esta técnica permitió obtener datos en las fuentes documentales para los fines investigativos de sistematización de información, entre las que se encuentran la identificación de:

- Variedad de fuentes potenciales de información.
- Formas de producción de los documentos, organización y difusión de los resultados.
- Interrelaciones existentes en el abordaje multidisciplinario del estrés postraumático.
- Mecanismos de monitoreo y evaluación de los diferentes programas en cada ámbito mundial.
- Alcance de los objetivos, cobertura, contenidos y organización de los documentos normativos en los distintos escenarios de Latinoamérica.
- Hallazgos fortuitos sobre las distintas intervenciones de enfermería el ámbito de medicina del desastre.

### **Métodos de estudios**

Para consolidar la información se consideraron los aspectos éticos de la investigación científica y se emplearon los métodos del nivel teórico siguiente:

- Inductivo-deductivo: permitió recopilar información relativa a los datos generales sobre el trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales.
- Analítico-sintético: se empleó para seleccionar información pertinente sobre el trastorno de estrés postraumático.
- Histórico-lógico: permitió identificar información sobre la ocurrencia de diferentes eventos de desastres naturales en todo el mundo en las últimas décadas.

## **Consideraciones éticas**

Se contemplaron los fundamentos bioéticos de la investigación científica con respecto a los principios de la autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia en el manejo de la información obtenida.

### **Capítulo III. DESARROLLO**

La investigación desarrollada por Enriquez y Corlay (2019) sobre “Trastorno por estrés postraumático posterior al sismo de septiembre de 2017 en personal de enfermería en el hospital de especialidades del Centro Médico Nacional SXXXI”, indagó la presencia de estrés postraumático en personal de enfermería a quienes se les valoró la presencia del síndrome y realizó seguimiento posterior durante el lapso de un año. Los resultados mostraron una prevalencia del 11,3% del cuadro, considerada baja, lo cual se atribuyó, debido a la presencia de elementos protectores como la psicoeducación e intervención adecuada.

Por su parte, el estudio realizado por Sweileh (2019) “Análisis bibliométrico de la literatura relacionada con la salud sobre desastres naturales desde 1900 hasta 2017”, permitió identificar que se dispone de información limitada sobre cómo han evolucionado las investigaciones relacionadas con la salud sobre desastres naturales. La literatura encontrada se centró fundamentalmente en la salud psicológica y mental de las personas, expuestas a dichos eventos. Por tanto, existe una gran necesidad de estudiar todos los factores asociados de quienes se exponen a desastres naturales, en particular la posible aparición de enfermedades transmisibles graves.

Liao, et al. (2019), investigaron el estado psicológico de los sobrevivientes de enfermería y sus factores asociados 6 años después del severo terremoto ocurrido en Wenchuan, Sichuan, el 12 de mayo de 2008, destacando, de acuerdo a sus hallazgos que el personal de enfermería, sobrevivientes al evento, presentaban un nivel relativamente adecuado de estado psicológico 6 años después del terremoto de Sichuan. No obstante, las manifestaciones psicológicas como el comportamiento obsesivo-compulsivo, aún se encontraba presente. Las intervenciones dirigidas a la mejora de los subsidios económicos y la salud física pueden ser considerablemente útiles para disminuir las complicaciones psicológicas posterior al desastre.

La investigación efectuada por Chan, et al. (2019), indagaron acerca de “Evidencia científica sobre desastres naturales y emergencias sanitarias y gestión del riesgo de desastres en zonas rurales de Asia”, obtuvo como resultado la situación de que pocas publicaciones destacaron los impactos y los riesgos para la salud asociados con las inundaciones y los ciclones, aunque estos causan la mayoría de las muertes relacionadas con los desastres naturales en todo el mundo. A pesar de que se informaron estudios sobre salud física y mental, solo ocasionalmente se

encontraron riesgos indirectos para la salud, como enfermedades infecciosas y fuentes de agua contaminadas. Surgieron temas transversales como la diferencia en la prevalencia de TEPT para subgrupos de edad y la falta de conocimiento específico sobre desastres en los trabajadores de socorro y las comunidades en riesgo, e intervenciones basadas en evidencia para participar en varios niveles de emergencias de desastres en áreas rurales de salud.

Giarratano, Savage, Barcelona y Harville (2014), indagaron acerca de los problemas relacionados con el desarrollo de investigaciones posteriores a los desastres y estimular a las enfermeras a obtener recursos para realizar estudios originados por las situaciones de desastres. La documentación, considerando el papel del enfermero durante eventos como el huracán Katrina, representan un ejemplo de la posibilidad que presentan los profesionales de la salud, entre ellos las enfermeras para realizar investigaciones en el área, posterior a la ocurrencia de eventos catastróficos. Por lo tanto, se considera que el personal de enfermería debe adelantarse y realizar este tipo de estudios.

Surya, Jaff, Stilwell y Schubert, (2017) estudiaron “la importancia del bienestar mental para los profesionales de la salud durante emergencias complejas”. De acuerdo a la investigación efectuada en China, los investigadores obtuvieron que el 30% de las enfermeras miembros de la Cruz Roja de ese país experimentaron síntomas de TEPS, en comparación con personal que no actuó en actividades de ayuda durante eventos de desastres. De acuerdo a los resultados obtenidos lograron concluir que el porcentaje de personal con afectación en el área de salud mental puede ser mayor, esto debido a que algunas organizaciones se negaron a participar en el estudio o suministrar datos. Adicionalmente, evidenciaron la necesidad de disponer de herramientas para abordar y mejorar la condición de apoyo psicosocial de estas personas, principalmente cuando participan en situaciones complejas.

En la investigación desarrollada por Soravia, Schwab, Walther y Müller (2020), acerca de “rescatistas en riesgo: síntomas de estrés postraumático entre oficiales de policía, bomberos, personal de ambulancias y enfermeras psiquiátricas y de emergencia”, intentó identificar las variables que influyen en el PTSS, el bienestar y la ideación suicida que pueden actuar de manera diferente en las profesiones de los trabajadores de rescate y el personal de emergencia. Obteniendo como resultados que uno de los grupos con mayor prevalencia de trastornos por estrés postraumático correspondió a las enfermeras con un 22%, adicionalmente, los resultados se asociaron a tensión psicológica e ideación suicida. También se pudo observar que para el

personal de enfermería las estrategias de afrontamiento precarias y los años de servicio representaron un factor de riesgos.

Mattei, Fiasca, Mazzei, Necozone y Bianchini, (2017), efectuaron el estudio “Estrés y agotamiento en los trabajadores de la salud después del terremoto de L'Aquila de 2009: un estudio observacional transversal”, con el objetivo de evaluar la prevalencia de burnout y malestar psicopatológico en diferentes categorías de trabajadores de la salud como médicos, enfermeras y asistentes, vinculados a distintos departamentos del Hospital General L'Aquila St Salvatore, seis años después del terremoto de 2009. Los resultados mostraron que el personal médico y de enfermería presentó los niveles más elevados de burnout en un 25,97%, manifestándose mediante conductas de hostilidad con los pares, elevados niveles de angustia y síntomas significativos de agotamiento. Un aspecto positivo del trabajo es el hecho de resaltar la importancia de realizar investigaciones en el área que contribuyan al desarrollo de estrategias preventivas para el personal que se expone de forma directa a eventos como terremotos.

Andrews y Quintana (2015), desarrollaron la investigación “medicina impredecible, inevitable e impersonal: respuesta global a desastres en el siglo XX”, en la cual plantean que los gastos como consecuencia de estos eventos ascienden a por lo menos dos billones de dólares solamente en daños económicos y más de 1,3 millones en vidas perdidas como consecuencia de los eventos naturales durante el último decenio. Entre las alternativas que apoyan a disminuir la morbilidad y mortalidad como consecuencia de estos eventos se encuentran las respuestas tempranas y de la implementación de la medicina de desastres, predecible, prevenible y personalizada. La disponibilidad de centros que laboren las 24 horas del día los siete días de la semana, con disponibilidad de recursos financieros y humanos.

Dai, et al. (2017) realizaron el estudio “Comorbilidad del trastorno de estrés postraumático y la ansiedad en sobrevivientes de inundaciones: prevalencia y factores de riesgo compartidos”, en el cual estimaron hasta qué punto el Trastornos por Estrés Postraumático y la ansiedad coexisten en personas sobrevivientes de inundaciones; también intentaron identificar los factores de riesgos presentes en ambas condiciones, solas y en conjunto. Los resultados mostraron manifestaciones de estrés postraumático en un 9%; ansiedad en 9,23% y comorbilidad del 6,15%. De igual forma determinaron que quienes presentaban estrés postraumático, también padecían de ansiedad en un 64,54% y los que presentaban ansiedad mostraban estrés postraumático en un 66,67%. También se identificó asociación entre

situaciones como la pérdida de familiares, presencia de lesiones personales, daños en su casa e inestabilidad emocional como influyentes en la presencia del TPSP.

Metregiste, et al (2020) en su investigación “Factores explicativos del sufrimiento postraumático y el agotamiento del personal hospitalario 6 meses después del huracán Irma en Saint-Martin y Saint-Barthelemy”, reseñan que el efecto del huracán Irma en las Antillas francesas fue particularmente impactante para el personal de salud que realizó las actividades de atención a la población, por ello se plantearon identificar los factores causantes de la angustia postraumática y el agotamiento en el personal hospitalario. Lograron identificar que transcurrido un periodo inicial de seis meses aun el personal se encontraba fuertemente influenciado por conductas ansiógenas asociada al agotamiento emocional producido por la exposición al evento, los determinantes mostraron que la carencia de electricidad se identificó como un aspecto influyente en los estados ansiosos.

Tabla 5

*Triangulación de Coincidencias de autores y aporte personal*

<b>Coincidencia de autores</b>	<b>Criterios de autores</b>	<b>Aporte personal</b>
Enriquez y Corlay (2019), Liao, et al. (2019), Soravia, Schwab, Walther y Müller (2020), Mattei, Fiasca, Mazzei, Necozone y Bianchini, (2017), Surya, Jaff, Stilwell y Schubert, (2017).	Los autores coinciden acerca de la aseveración de que el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) se caracteriza por haber experimentado una amenaza para la vida (o lo que se percibe como amenaza para la vida) o evento traumático es común en sobrevivientes de distintos hechos traumáticos entre los que se destacan los desastres naturales, hay diversos estudios que muestran un alto porcentaje de presencia de TEPT y sus comorbilidades como ansiedad o depresión, suficiente tiempo después de un desastre natural e impacta en la calidad de vida de los trabajadores.	Analizando los artículos se pudo apreciar que efectivamente el personal de salud, entre ellos los de enfermería llegan a manifestar Trastornos por Estrés Postraumático, como consecuencia de haber estado expuestos a desastres naturales, sin embargo, los niveles de estrés varían, de acuerdo a las condiciones, el tiempo transcurrido entre la exposición al evento, los mecanismos de afrontamiento entre ellos la autoeficacia, aspectos educativos y de apoyo con los cuales haya contado el personal.

---

Sweileh (2019), Chan, et al. (2019) Giarratano, Savage, Barcelona y Harville (2014). En estas investigaciones los investigadores coincidieron en que durante las últimas décadas se han presentado desastres naturales de magnitudes significativas en pérdidas económicas y humanas, especialmente en los países asiáticos, siendo China el que ha experimentado mayor cantidad y de magnitudes más elevadas. Enfatizan en que la literatura encontrada enfatiza en los aspectos psicológicos que ha presentado el personal de salud dejando de lado otros aspectos también vinculados a la salud en general.

Por otro lado, es importante que las instituciones responsables de este personal dispongan de alternativas de intervención psicosocial como la conformación de grupos de apoyo, soporte institucional, formación en intervención en crisis y desastres, actividades en línea en las cuales intercambien experiencias con profesionales de otros países que han tenido la experiencia con estos eventos como por ejemplo Chile, México, China.

Surya, Jaff, Stilwell y Schubert, (2017) y Soravia, Schwab, Walther y Müller (2020) Los investigadores coinciden en el tema de promover la salud mental del personal de salud, entre ellos el de enfermería, en quienes es posible que los porcentajes de afectación en sea mayor al reportado. También plantean que es recomendable realizar actividades que promuevan herramientas para abordar y mejorar la condición psicosocial de estas personas, incluyendo las habilidades de afrontamiento.

---

Dai, et al. (2017) y Metregiste, et al. (2020) Los investigadores coinciden con respecto al hecho de que existen otros aspectos relacionados con la salud mental de los profesionales de la salud que se ve afectada cuando se exponen a situaciones de desastres naturales que ocasionan estrés postraumático

---

Elaborado por: Lilian Guerrero

De acuerdo a los resultados obtenidos y en cumplimiento del tercer objetivo de este trabajo se presentan las estrategias de prevención para el trastorno de estrés postraumático.

Tabla 6

*Estrategias, objetivos, métodos y recursos de las acciones de prevención del estrés postraumático*

No	Estrategia	Objetivos	Método	Recursos
1	Realizar actividades psicosociales formativas.	Promover una cultura preventiva del TPSP en el personal de enfermería.	Difundir en el personal de enfermería y coordinadores de los servicios documentos como la Ley 57 y realizar actividades de debate sobre la misma.	Humanos Coordinadores y personal responsable del proyecto. Materiales Versión impresa de la ley Audios cortos con extractos de la ley Afiches sobre la aplicabilidad de la ley.
2	Desarrollar actividades de tipo comunitaria entre el personal de enfermería y los miembros de la comunidad donde laboran.	Propiciar espacios de articulación entre los profesionales de enfermería y los representantes de la comunidad.	Realizar encuentros con la comunidad e intercambiar expectativas acerca de las posibles intervenciones en casos de eventos	Humanos Responsable del proyecto. Materiales

			catastróficos, específicamente terremotos.	Sala de reuniones Computadoras Sillas
3	Conformar grupos de apoyo	Constituir grupos de apoyo dentro del centro de salud	Disponer de un espacio institucional en el cual los profesionales puedan realizar actividades grupales de apoyo emocional como escuchar sus problemas, general alternativas, entre otros.	Humanos Persona responsable de la actividad Materiales Sala de reuniones Computadoras Sillas
4	Definir actividades que contemplen los aspectos organizacionales	Promover espacios organizacionales para realizar acciones preventivas en caso de terremotos.	Generar alternativas de apoyo psicosocial desde la institucionalidad, es decir, respuestas desde la institución en conjunto con la comunidad, entre ellas la posibilidad de	Humanos Persona responsable de la actividad <b>Materiales</b> Folletos Audios

			elaborar un plan de contingencia en caso de presentarse un evento de manera que dispongan del mismo, con preparación previa.	Mensajes instantáneos.
5	Promover la asistencia psicológica en el personal de enfermería.	Definir en conjunto con la institución contar con espacios de apoyo psicológico continuo para el personal de enfermería.	Desarrollar un programa de abordaje del TPSP diseñado para el personal de enfermería en el cual cuenten con apoyo psicológico.	Humanos Responsable del proyecto Psicólogos Materiales Los requeridos por los profesionales.
6	Realizar actividades formativas para la prevención del desarrollo del TEPT.	Diseñar un plan de formación en el manejo preventivo del TPSP.	De acuerdo a los lineamientos de la planificación estratégica formular un plan de actividades formativas basadas en prácticas exitosas para la	Humanos Persona designada como responsable de las actividades formativas. Materiales

			prevención del TPSP.	Sala de reuniones Computadoras Sillas
7	Realizar actividades de preparación para enfrentar estos eventos catastróficos.	Definir un plan de simulacros y preparación para el abordaje en casos de terremotos y eventos catastróficos.	En acuerdo con los organismos nacionales definir actividades de preparación ante eventos catastróficos y realizar simulacros de preparación para actuar ante los mismos.	Humanos Coordinadores de los servicios Coordinadores del Cuerpo de Bomberos de Quito Materiales Planificación Chalecos Carros de bomberos Señalizadores

Elaborado por: Lilian Guerrero

## CONCLUSIONES

- El Trastorno de Estrés Postraumático como consecuencia de la exposición a desastres naturales se caracteriza por la presencia de pensamientos intrusivos, recuerdos continuos sobre el hecho o evento estresante, vivencia de reviviscencias o recuerdos muy vividos, sueños frecuentes y la percepción de desagrado al experimentar acontecimientos parecidos a las relacionadas con el hecho estresante.
- De acuerdo al análisis de los artículos seleccionados se pudo constatar que los autores coincidieron en aspectos como que el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) se experimenta, entre otras situaciones por haber experimentado una amenaza hacia la vida o un evento traumático, siendo frecuente su presencia en sobrevivientes de hechos traumáticos entre los que se encuentran los desastres naturales, distintos estudios muestran un elevado porcentaje de presencia de TEPT y sus comorbilidades como ansiedad y depresión, hasta cierto tiempo después de un desastre natural, llegando a impactar la calidad de vida de los trabajadores, especialmente quienes se desempeñan en el ámbito de la salud.
- Considerando los hallazgos y análisis de los artículos estudiados se proponen estrategias de prevención para el trastorno de estrés postraumático, el fortalecimiento y desarrollo de actividades formativas para estos profesionales, como parte de las actividades regulares de su desempeño, debido a que no existen mecanismos expeditos para predecir la ocurrencia de dichos eventos.

## RECOMENDACIONES

- Planificar actividades de intervención psicosocial como estrategia preventiva y de intervención ante la probabilidad de ocurrencia de eventos tipo terremotos.
- Desarrollar planes preventivos integrales en los cuales se diseñen actividades de intervención psicosocial que involucre a los profesionales y la comunidad en general.
- Diseñar actividades preventivas basadas en la actualidad ya que constituye una modalidad de intervención psicosocial, donde las comunidades y grupos reconstruyen sus historias y contemplan la posibilidad de ocurrencia de eventos que ya han sido experimentados como parte de su historia.
- Realizar actividades de intercambios profesionales en las cuales participen representantes de diferentes países donde se haya tenido la experiencia de haber intervenido en eventos de desastres naturales y se cuente con buenas prácticas en el área.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACAPS. (18 de Abril de 2016). Nota informativa de la ACAPS:Ecuador- Terremoto (18 de abril de 2016). Quito, Pichincha, Ecuador: ACAPS. Obtenido de <https://reliefweb.int/report/ecuador/acaps-briefing-note-ecuador-earthquake-18-april-2016>
- Andrews, R., & Quintana, L. (2015). Medicina impredecible, inevitable e impersonal: respuesta global a desastres en el siglo XXI. *Revista EPMA*, 6(1), 1 - 10. doi:doi:10.1186/s13167-014-0024-9
- Andrews, R., & Quintana, L. (2015). Unpredictable, unpreventable and impersonal medicine: global disaster response in the 21st. *The EPMA Journal*, 6(2), 1 - 12. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1186/s13167-014-0024-9>
- Asociación Psiquiátrica Americana. (2013). *Manual de Clasificación de las Enfermedades*. Washington. D.C: Editorial Panamericana.
- Asociación Psiquiátrica Americana. (2013). *Manual Diagnóstico de las Enfermedades*. Washington. D.C: Panamericana.
- Association American Psychological. (2017). *Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults*. Washington. D.C: Association American Psychological. Obtenido de <https://www.apa.org/ptsd-guideline/ptsd.pdf>
- Atwoli, L., Stein, D., & Koenen, K. y. (2015). Epidemiología del trastorno por estrés postraumático: prevalencia, correlatos y consecuencias. *Psiquiatría Curr Opin*, 28(4), 307 - 311. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4452282/>
- Ayuso, A. (2006). Profesión docente y estrés laboral: una aproximación a los conceptos de Estrés Laboral y Burnout. *Revista iberoamericana de Educación*, 39(3), 1 - 14. Obtenido de <https://rieoei.org/RIE/article/view/2575>
- Chan, E., Man, A., & Lam, H. (2019). Scientific evidence on natural disasters and health emergencies and disaster risk management in rural Asia. *British Medical Bulletin*, 129(1), 91-105. Obtenido de <https://doi.org/10.1093/bmb/ldz002>
- Dai, W., Kaminga, A., Tan, H., Wang, J., Lai, Z., Wu, X., & Deng, J. y. (2017). Comorbilidad del trastorno de estrés postraumático y la ansiedad en sobrevivientes de inundaciones: prevalencia y factores de riesgo compartidos. *Medicina (Baltimore)*, 96(36), e7994. doi:doi: 10.1097 / MD.0000000000007994.

- Dedic, N., & Chen, A. y. (2018). La familia de neuropéptidos CRF y sus receptores: mediadores de la respuesta central al estrés. *Curr Mol Pharmacol*, 11(1), 4–31. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5930453/>
- Enriquez, V., & Corlay, I. (2019). Trastorno por estrés postraumático posterior al sismo de septiembre de 2017 en personal de enfermería en el hospital de especialidades del Centro Médico Nacional SXXXI. *Revista Mexicana de Psiquiatría y Salud Mental*, 1(3), 87-96. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/335879976>
- Giarratano, G., Savage, J., Barcelona, V., & Harville, E. (2014). Disaster research: a nursing opportunity. *Nurs Inq*, 21(3), 259-268. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23899191/>
- Gilpin, N., & Weiner, J. (2017). Neurobiología del trastorno de estrés postraumático comórbido y el trastorno por consumo de alcohol. *Gilpin, NW y Weiner, JL (2017). Neurobiología del trastorno de estrés postraumático comórbido y el trastorno por cGenes, cerebro y comportamiento*, 16(1), 15 - 43. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/gbb.12349>
- González, N. (2012). Estrés en el ámbito laboral de las instituciones de salud. Un acercamiento a narrativas cotidianas. *Argumentos (México, D.F.)*, 171 - 192. Obtenido de [www.Scielo.com.mx: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-57952012000300009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952012000300009)
- Huang, J. e. (2013). Estado de trastorno de estrés postraumático en un grupo de rescate después del alivio del terremoto de Wenchuan. *Neural regeneration research*, 8(21), 1898-1906. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4145976/>
- Karl, P. e. (2018). Efectos de los factores estresantes psicológicos, ambientales y físicos en la microbiota intestinal. *Frontiers in microbiology*, 9, 1 - 32. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6143810/>
- La Hora. (06 de 08 de 2017). *Tungurahua, tercera provincia con más estrés en el país*. Obtenido de <https://lahora.com.ec/tungurahua/noticia/1102090373/tungurahua-tercera-provincia-con-mas-estres-en-el-pais> Recuperado por:
- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., & Bosch, J. y. (2009). *Critical Review Form – Quantitative Studies*. Hamilton, Ontario: McMaster University. Obtenido de <https://static1.squarespace.com/static/574b074b20c6471e63eee6cc/t/59657739ff7c50ce21f5a930/1499821882508/EW+Cons+Fruct+not+gluc+sweet+bev+inc+fat%2C+insul+res+in+obese.pdf>

- Liao, J., Ma, X., Gao, B., Zhang, M., Zhang, Y., Liu, M., & Li, X. (2019). Estado psicológico de los sobrevivientes de enfermería en China y sus factores asociados: 6 años después del terremoto de Sichuan de 2008. *Enfermedad neuropsiquiátrica y tratamiento*, 15, 2301- 2311. doi:<https://doi.org/10.2147/NDT.S203909>
- Lucas, F. (2013). *Impacto de los desastres en la salud mental del personal sanitario de ayuda de emergencia. Revisión bibliográfica*. Oviedo: Universidad de Oviedo. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/71853914.pdf>
- Mattei, A., Fiasca, F., Mazzei, M., & Necozone, S. y. (2017). Stress and burnout in health-care workers after the 2009 L Aquila Earthquake:A Cross- Sectional observational Study. *Frontiers in psychiatry*, 8(98), 1 - 8. Obtenido de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2017.00098/full>
- Mattei, A., Fiasca, F., Mazzei, M., Necozone, S., & Bianchini, V. (2017). Stress and Burnout in Health-Care Workers after the 2009 L'Aquila Earthquake: A Cross-Sectional Observational Study. *Front Psychiatry*, Jun 12(8:98), 1 - 10. doi:doi: 10.3389/fpsy.2017.00098
- Metregiste, D., Boucaud, D., Aubert, L., & Noubou, L. y. (2020). Factores explicativos del sufrimiento postraumático y el agotamiento del personal hospitalario 6 meses después del huracán Irma en Saint-Martin y Saint-Barthelemy. *Plos One*, 15(3), e0229246. doi:DOI: 10.1371 / journal.pone.0229246
- Morganstein, J. y. (2020). Morganstein, Joshua C y Desastres ecológicos y salud mental: causas, consecuencias e intervenciones. *Fronteras en psiquiatría*, 11(1), 1-15. doi:doi: 10.3389 / fpsyt.2020.00001
- O'Malley, R., Mondal, D., & Goldfinger, C. y. (2018). Evidencia de activación sistemática a distancias telesísmicas después de grandes terremotos. *Informes científicos*, 8(1), 11611. doi:Doi: 10.1038 / s41598-018-30019-2
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación Internacional de las Enfermedades Mentales*. Washington D.C: Editorial Panamericana.
- Ruíz, A., & Guerrero, E. (2017). Afectaciones psicológicas por estrés postraumático o estrés traumático secundario. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(2), 252-265. Retrieved from <https://www.redalyc.org/pdf/2332/233256001001.pdf>
- Ruíz, L., & Guerrero, E. (2017). Afectaciones psicológicas en personal de primera respuesta: ¿Trastorno por estrés postraumático o estrés traumático secundario? *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(2), 252 - 265. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233256001001>
- Sáez, M., Burguete, M., & García, V. y. (2018). Trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería. *Presencia. Salud Mental, Investigación y Humanidades*, 14, 1 - 12. Obtenido de <http://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e11738>

- Soravia, L., Schwab, S., Walther, S., & Müller, T. (2020). Rescatistas en riesgo: síntomas de estrés postraumático entre oficiales de policía, bomberos, personal de ambulancias y enfermeras psiquiátricas y de emergencia. *Fronteras en psiquiatría*(11), 602064. Obtenido de <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.602064>
- Stangeland, P. (2010). Disaster nursing: a retrospective review. *Clínicas de enfermería de cuidados intensivos de América del norte*, 22(4), 421-436. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21095551/>
- Stewart, A., Hargrave, A., Diaz, A., Kenneson, A., Madden, D., Romero, M., & Molina, J. y. (2017). Stewart-Ibarra, AM, Hargrave, A., Diaz, A., Kenneson, A., Madden, D., Romero, MM, Molina, JP y Saltos, DM (2017) Angustia psicológica y síntomas de zika, dengue y chikungunya tras el terremoto de 2016 en Bahía de Caráquez, Ecuador. *Revista internacional*, 14(12), 1516. doi:doi: 10.3390 / ijerph14121516
- Surya, M., Jaff, D., Stilwell, B., & Schubert, J. (2017). La importancia del bienestar mental para los profesionales de la salud durante emergencias complejas: es hora de que nos lo tomemos en serio. *Salud, ciencia y práctica mundiales*, 5 (2), 88–196. doi:doi: 10.9745/GHSP-D-17-00017
- Sweileh, W. (2019). A bibliometric analysis of health-related literature on natural disasters from 1900 to 2017. *Health Res Policy Sys*, 17(18), 1 - 10. Obtenido de <https://doi.org/10.1186/s12961-019-0418-1>
- Tielman, Myrthe, & Neerincx, M. y. (2019). Diseño y evaluación de mensajes motivacionales personalizados por un agente virtual que asiste en la terapia del trastorno de estrés postraumático. *Journal of Medical Internet Research*, 21(3), e9240. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6456821/>
- Troya, M., Greene, M., & Santos, C. y. (2016). Realización de una revisión documental para informar la respuesta de salud mental y apoyo psicosocial al terremoto de Ecuador de 2016. *Salud ante desastres*, 3(4), 90-101. doi:doi: 10.1080 / 21665044.2016.1261598
- Universidad del Rosario. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Bogotá: MUNUR. Obtenido de <https://www.urosario.edu.co/Eventos-UR/DR2/Munur/es/Documentos/Organizacion-Mundial-de-la-Salud-OMS.pdf>
- Universidad del Rosario. (07 de Abril de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.urosario.edu.co/Eventos-UR/DR2/Munur/es/Documentos/Organizacion-Mundial-de-la-Salud-OMS.pdf>
- Ursano, R. J., Fullerton, C. S., & Weisaeth, L. y. (2017). *Textbokk of disater psychiatry*. Cambrigge: UNiversity Press. Obtenido de [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=Textbook+of+Disaster+Psychiatry&author=RJ+Ursano&author=CS+Fullerton&author=L+Weisaeth&author=B+Raphael&publication\\_year=2017&](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Textbook+of+Disaster+Psychiatry&author=RJ+Ursano&author=CS+Fullerton&author=L+Weisaeth&author=B+Raphael&publication_year=2017&)

Wallace, D., & Cooper, J. (2015). Update on the management of post-traumatic stress disorder. *Australian Prescriber*, 38(2), 55-59. Retrieved from [www.australianprescriber.com](http://www.australianprescriber.com)

# ANEXOS

## Anexo 1: Resolución de aprobación del trabajo de titulación



DECANATO FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD



Riobamba, 21 de julio de 2020  
Oficio No. 0813-RD-FCS-2020

SEÑORITA  
GUERRERO MOYON LILIAN ANDREINA  
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNACH  
De mi consideración. –

Cúmpleme informar a usted la resolución de Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, que corresponde al día martes 21 de julio de 2020.

**RESOLUCIÓN No. 0813-D-FCS-21-07-2020:** Aprobar el tema, perfil del proyecto de investigación, Tutor y Miembros de Tribunales de la carrera de Psicología Clínica.  
Oficio No. 035-CCPSCL-FCS-TELETRABAJO-2020:

No	Nombres y apellidos de los estudiantes	Tema aprobado por Comisión de Carrera y CID	Observación sobre el tipo de estudio	Tutor y miembros del Tribunal, según Artículo 173 del RRA	Tribunal según Artículo 174 del RRA
1	Guerrero Moyon Lilian Andreina	Trastorno de estrés postraumático en el personal enfermería ante desastres naturales	Revisión de bibliografía	<b>Tutor:</b> Mgs. Mónica Molina Rosero  <b>Miembros:</b> Mgs. Alejandra Sarmiento Benavides Mgs. Gonzalo Erazo Salcedo	<b>Mgs. Mayra Castillo Gonzáles</b> (Delegado del Decano)  <b>Miembros:</b> Mgs. Alejandra Sarmiento Benavides Mgs. Gonzalo Erazo Salcedo

Atentamente,

  
Dr. Gonzalo Bonilla P.  
DECANO DE LA FACULTAD  
CIENCIAS DE LA SALUD – UNACH  
Adj.: Lo indicado  
c.c. Archivo



Elaboración de Resoluciones Decanato 21-07-2020: MSc. Ligia Viteri  
Transcripción Resoluciones Decanato 21-07-2020: Jessica Bonifaz  
Revisado y Aprobado: Dr. Gonzalo Bonilla

## Anexo 2: Validación URKUND



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
Ext. 1133

Riobamba 26 de junio del 2021  
Oficio N° 148-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2021

**MSc. Ramiro Torres Vizuite**  
**DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Dra. Sandra Mónica Molina Rosero**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 109738532	Trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería ante desastres naturales	Lilian Andreina Guerrero Moyón	6	x	

Atentamente,

CARLOS  
GAFAS  
GONZALEZ

Firmado digitalmente por  
CARLOS GAFAS  
GONZALEZ

Fecha: 2021.06.26  
11:07:56 -0500'

Dr. Carlos  
Gafas  
González  
Delegado  
Programa  
URKUND  
FCS /  
UNACH  
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

**Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.**