



Mi Universidad

TESIS

Nombre del Alumno: Nicole Penagos Armas y Marco Antonio Méndez Ventura

Nombre del tema

Parcial: 3

Nombre de la Materia: seminario de tesis

Nombre del profesor: María Antonieta

Nombre de la Licenciatura: psicología general

Cuatrimestre: 8

Dedicatoria

- A nuestros padres:

Les agradecemos incansablemente por el apoyo incondicional, que tuvimos a lo largo de estos tres años que duró nuestra licenciatura, es importante recalcar el apoyo obtenido que se presentó ante cualquier diversidad.

- A nuestros familiares:

Por siempre creer en nosotros, y tener la confianza intacta en que seremos buenos psicólogos.

- A todas las personas que hemos atendido en terapia:

Gracias por la confianza, brindada, y permitirnos ser sus acompañantes en los procesos terapéuticos, y asimismo haber adquirido conocimiento y experiencia a través del contacto terapéutico compartido entre cada uno de ustedes

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos enormemente al contador Víctor Manuel Albores Alcázar, rector de mi institución Universidad Del Sureste, por brindarlos seguridad y apoyo en el curso universitario. Como también a todos los directivos de la institución por siempre brindarnos apoyarnos con cualquier dificultad, y claro a todos los maestros que hemos tenido durante el proceso de formación en psicología.

Agradecemos a María Antonieta López León, asesora de Tesis por guiar y enseñar este proceso que fue la tesis.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción	5
Preguntas de investigación	6
Marco teórico referencial, conceptual	8
Hipótesis	20
Objetivos (General y específicos)	21
Justificación	22
Metodología	24

INTRODUCCIÓN

El trastorno de estrés postraumático es una enfermedad de salud mental, causada por una situación de estrés o aterradora, ya sea que se haya vivido o presenciado, los síntomas pueden incluir revivencias, pesadillas, y angustia grave así como pensamientos incontrolables sobre la situación.

A través de esta investigación se indaga sobre las características, síntomas y posibles trastornos dado, que el trastorno de estrés postraumático, se caracteriza por la imposibilidad de recuperarse después de experimentar un evento traumático.

El trastorno puede durar desde dos meses hasta años, lo más recurrente y doloroso que suele suceder en este trastorno son los episodios que recurren el trauma y causa intensos, reacciones tanto emocionales como físicas.

Entre los síntomas se encuentran tener pesadillas, recuerdos, repentinos, evitar la situaciones que recuerden al trauma y reaccionar, angustiadamente a los estímulos y sufrir ansiedad o depresión, generalmente es el trastorno más grave y duradero si el episodio traumático es más intenso y es producto de la obra del ser humano, se genera de un accidente o desastre natural. Al respecto, algunos autores que las agresiones sexuales o secuestros, son eventos que ocasionan el el trastorno con mucho más frecuencia, mientras otros, como los terremotos y accidentes de tráfico, lo producen en ocasionalmente.

La intervención psicológica del estrés postraumático implica una adecuada evaluación del trastorno, para lo cual diversos autores han elaborado gran cantidad de entrevistas, estructuradas y semi estructuradas, escalas y

cuestionarios, que sean utilizado para realizar el diagnóstico y mototorizacion de los signos y síntomas del trastorno.

En el estrés postraumático el objetivo de cualquier tipo de intervención psicológica será reducir la invitación y negación del problema, así como facilitar que la persona optimice sus propios recursos y genere estrategias y afrontamiento.

- 1- ¿Cuál es el motivo que causa el Trastorno de Estrés Postraumático?

- 2- ¿Cuáles son los posibles síntomas?

- 3- ¿Cuál es la prevalencia?

- 4- ¿Cuáles son los posibles tratamientos?

- 5- ¿Cuál es la diferencia en el TEPT un Trauma?

- 6- ¿Qué relación puede haber en el TEPT y la ansiedad?

AFECTACIÓN A CAUSA DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Marco teórico conceptual, referencial

El interés principal, por el cual se realiza esta investigación, es la afectación de la problemática a la sociedad, por la que tiene un impacto emocional en la persona, puesto que las causas provienen sobre una cosa específica o lo que conlleva como resultado de un efecto emocional. A lo cual se reduce al trastorno de estrés postraumático. Es una afectación de salud mental, que algunas personas desarrollan tras experimentar o al ver algún evento traumático.

Se ha comprobado científicamente que el experimentar con acontecimiento traumático, puede impactar a la totalidad del individuo, a su funcionalidad fisiológica, psicológica y conductual, el cual tiene como repercusión en todas las áreas de la vida de la persona, y además tiene conexión con otros trastornos. Tales, como la depresión, la ansiedad y en otros casos extremos, llegar a un posible suicidio.

Por lo que resulta muy importante dar una atención psicológica adecuada a las personas afectadas, el trastorno de estrés postraumático tiene raíces en la psiquiatría a finales del siglo XIX y principios del siglo XX. A lo que largo de la historia, las investigaciones acerca del trastorno psicológico produzcan cambios importantes en el sistema nervioso central.

Durante la historia han tenido que lidiar con eventos traumáticos y con consecuencias emocionales, que de ello se deriva. Por causas, como son las guerras, abusos sexuales y catástrofes naturales, que provocan un intenso impacto emocional que puede modificar a las personas en sus aspectos psicológicos, biológicos y sociales.

Todo lo que los recuerdos de acontecimiento traumático, es dañar, es capaz de dañar la vida psíquica de la persona, llegando incluso alterar la capacidad de percibir la realidad que lo rodea de una forma adecuada.

Cazabat (2002), refiere que Herbert Page fue un médico británico que defendió la propuesta de que el origen del trauma era psicológico. Este autor lo llamó “ shock, nervioso” a la sintomatología postraumática, atribuyendo su etimología al terror experimentado, y no al daño orgánico, creencias de la época.

Estudios de la última tendencia se realizó del neurólogo alemán Hernann Oppenheim, quién acuñó el término “neurosis traumática“ en 1889. Se atribuyó la sintomatología postraumática a cambios musculares muy útiles en el sistema nervioso central. Sin embargo Van Der Kolk Welsaeth y Van Der Hart (1996).

Refieren a la alta frecuencia de los síntomas, aparentemente relacionados con el corazón , como la taquicardia y las palpitaciones, ocasional, provocó que, durante mucho tiempo, la llamara neurosis traumática, se asociará al grupo de “neurosis cardiaca ”.

Charcot, en sus estudios realizados, notó la relación de la histeria y los traumas sufridos y para la explicación y tratamiento. Desarrolla un modelo etiológico que derivó del origen traumático, es decir, propone que en un sistema nervioso, con predisposición hereditaria, un choque nervioso o miedo, inducen a un estado sinóptico, volviendo a una víctima, susceptible de sugestión.

Pierre Janet sugirió la línea de investigación, propuesta por Charcot, en relación entre la histeria y los traumas previos, haciendo del trauma subconsciente para referirse a un conjunto de recuerdos que construyen un esquema mental y dirigen las relaciones de la persona con su entorno.

El objetivo principal de esta investigación es dar a conocer puntos importantes sobre el estrés postraumático. Es importante relacionar que el 3.9% de la población mundial sufre estrés postraumático y en México está diagnosticado 1.19% de la población. ¿Nos hemos dado cuenta de la afectación que tiene ese tema?. Será importante mencionar la gran cantidad de personas que no saben que sufren estrés postraumático.

Esto es debido a la desinformación que existe, algunos contactan que sólo es un miedo, un mal recuerdo cuando se trata de algo más grave. Es por eso que hemos decidido indagar este tema.

En el mundo entero, el estrés postraumático se presenta en todas las esferas sociales, como lo demuestra la (OMS), organización mundial de la salud. Estima que un 3.9% de la población mundial ha tenido trastorno de estrés postraumático (TEPT) en algún momento de su vida, así mismo se ha demostrado que el trastorno de estrés postraumático afecta más a las mujeres que a los hombres.

En América Latina, también se presenta el estrés postraumático en cualquier tipo de entorno o estatus. Se realizó estudios sobre el estrés post traumático, relacionado con el COVID-19 en el cual afectó a la población de latinoamérica, por lo menos 12 países, lo cual generó que mujeres, o personas que tuvieron un familiar cercano que murió por COVID-19 y en personas con depresión, ansiedad o estrés severo.

En México, el estrés postraumático afecta a todos los niveles sociales. Medina (2001-2002) encontró que la población mexicana urbana de entre 18 a 65 años de edad. Los cuales los resultados fueron que el 68% de la población ha estado expuesto al menos un suceso estresante en su vida. La exposición varía por sexo (violación, acoso y abuso sexual) por lo que son lo más frecuente en mujeres, los accidentes y robos en hombres. El 2.3% de mujeres y el 0.4 en hombres presentaron, estrés, postraumático.

En la universidad del sureste (UDS) específicamente enfocado en la población objeto de estudio ha sido la carrera de medicina humana de octavo semestre que demuestra un índice alto de estrés debido a su carrera y debido a otros factores.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, el tema del COVID-19, la pandemia que aquejó y lastimó a innumerables personas tanto en nuestra comunidad estudiantil, como a nivel mundial.

Una de las respuestas que queremos llegar con esta investigación; es la prevalencia, así que, ampliemos momentáneamente el círculo afectado.

Un estudio revelado en Chiclayo, Peru, sobre la prevalencia de personas afectas por Trastorno de estrés postraumático (TEPT) arrojó la siguiente información.

El estrés postraumático por la cuarentena del coronavirus 2019 en los mayores de edad del distrito de Chiclayo en el período 2021.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo transversal, donde el tamaño de la muestra fue de 384 personas mayores de 18 años de edad, residentes del distrito de Chiclayo, en cuarentena por COVID-19 en el año 2021, utilizando el instrumento denominado escala de verificación del trastorno de estrés postraumático versión civil, para analizar la prevalencia del estrés postraumático; las variables demográficas, sociales y económicas se midieron mediante un cuestionario estructurado que incluía preguntas sobre sexo, edad, estado civil, religión, nivel educativo, ocupación, condición y modalidad laboral, utilizando pruebas estadísticas adecuadas.

Resultados: Se observó que el 10,9% de la muestra de estudio presentó nivel alto de estrés postraumático y 53,6% un nivel moderado.

Los resultados revelaron que los solteros mostraron mayor prevalencia de estrés postraumático en comparación con los casados, las mujeres experimentaron más estrés que los hombres y los adultos más jóvenes presentaron niveles bajos de estrés en comparación con los grupos de mayor edad, con un nivel de importancia menor de 0,05 que indica un riesgo menor del 5% y un nivel de confianza del 95%. Conclusión: La investigación evidenció una moderada prevalencia de estrés postraumático en los mayores de edad durante la cuarentena del coronavirus en el distrito de Chiclayo en el período 2021.

El brote de la COVID-19 resulta estresante para muchas personas, el temor y la ansiedad que causa esta enfermedad pueden ser agobiantes y generar emociones fuertes, la forma en que la población responde al brote depende de sus antecedentes, de los aspectos que los diferencian de otros individuos y de la comunidad en la que vive; no obstante, las personas que pueden tener una reacción más fuerte al estrés, en una crisis de este tipo, incluye a ciertos grupos poblacionales más vulnerables (1). La exposición a la COVID-19 podría ser un factor de riesgo comórbido en personas diagnosticadas con enfermedades mentales graves.

No sorprende que la ansiedad esté en niveles altos durante la pandemia, y se presenten síntomas de estrés postraumático, o se incrementen los delirios y las alucinaciones (2). La cuarentena es un término utilizado para describir el aislamiento de seres humanos o animales durante un período no especificado para prevenir el riesgo de propagación de una enfermedad

(3). El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una condición psicológica que se desarrolla después de experimentar o presenciar un evento traumático (4), el que se tiene en cuenta en esta investigación es el causado por el sufrimiento mental o emocional grave que ocasionó la cuarentena del coronavirus, es una condición psicológica que ocurre después de un trauma, desencadenada por una situación aterradora, ya sea que se haya experimentado o presenciado. Puede ocurrir en personas de todas las edades y es más frecuente en mujeres que en hombres.

Aparecen cuatro síntomas predominantes la reexperimentación del acontecimiento traumático, evitación de estímulos relacionados con el trauma, embotamiento mental y un estado de hiperactivación. (5) La pandemia de COVID-19 ha sido un evento traumático a nivel global, desencadenando

reacciones de miedo, indefensión y horror en millones de personas, debido a las medidas de cuarentena y el aislamiento social prolongado (6).

A nivel global, se implementó una cuarentena debido al brote de coronavirus 2019 (COVID-19) en 197 países. Se informó por primera vez sobre 27 casos en China el 12 de diciembre del 2019 (7). El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró oficialmente al COVID-19 como una pandemia. Entre los países afectados estuvieron Japón, Estados Unidos, Italia, Alemania, Reino Unido,

Australia, España, Francia, entre otros. Esta situación provocó que las personas experimenten una variedad de problemas psicológicos, como ansiedad, tensión, irritabilidad, depresión, ilusiones patológicas, alucinaciones, delirios, pérdida del apetito, náuseas, diarrea, aumento en la frecuencia urinaria, sudoración excesiva, tensión muscular y otros síntomas similares. Los síntomas mencionados en cuestión pueden surgir tan pronto como al día siguiente del evento traumático y es importante tener en cuenta que las repercusiones psicológicas de este suceso pueden extenderse a lo largo de varios años (8). Esto hace que, durante periodos de crisis, es fundamental plantear estrategias que permitan disminuir la probabilidad de desarrollar trastornos psicológicos.

En América Latina, la imposición de cuarentenas como medida preventiva contra el COVID-19 también fueron instituidas. Se confirmó el primer caso en Brasil el 25 de febrero de 2020, lo que llevó a la propagación del virus a la gran mayoría de los países de la región. Este fenómeno ocurrió en naciones como Ecuador, México, Perú, Argentina, Bolivia, Chile, y otros más.

En Perú, se impuso una medida de aislamiento debido a la pandemia del COVID- 19.

La cual fue establecida por el gobierno de turno a partir del 16 de marzo del 2020 y fue extendida gradualmente. Además, se implementó un toque de queda riguroso en el departamento de Lambayeque, ya que la región experimentó un elevado índice de contagios y fallecimientos por el virus, situándose en el tercer puesto a nivel nacional hasta el 19 de abril de 2020.

El distrito de Chiclayo fue identificado como sitio de investigación, con base en la implementación de una cuarentena a causa de la pandemia de COVID-19, junto con la imposición de un estricto toque de queda como medidas necesarias para contener la propagación del virus, lo cual generó un considerable nivel de preocupación y miedo entre la población local. Estas medidas, aunque necesarias para controlar la propagación del virus, tuvieron un impacto psicológico profundo en la población, exacerbando los síntomas de estrés y ansiedad

Dicho lo anterior, es para magnificar el impacto que tuvo el Trastorno de estrés porstraumático a nivel mundial y no solo en nuestra comunidad UDS La larga travesía del trastorno de estrés postraumático (TEPT) hasta que empezó a ser tomado en serio

Los síntomas del trastorno de estrés postraumático son conocidos desde hace milenios, pero los médicos han tardado más de un siglo en clasificarlos como un trastorno con un tratamiento específico.

Hablaremos un poco de la historia del Trastorno de estrés postraumático, para ello es importante regresarnos demasiados años atrás, a la segunda guerra mundial.

La guerra había terminado, pero los soldados seguían luchando. Los recuerdos, las pesadillas y la depresión les atormentaban. Algunos arrastraban

las palabras. Otros no podían concentrarse. Atormentados y temerosos, los soldados luchaban contra los fantasmas de la guerra.

Por aquel entonces, se suponía que los antiguos soldados estaban embrujados por fantasmas. Pero si se les tratara hoy, probablemente recibirían un diagnóstico psiquiátrico formal de trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Aunque el diagnóstico tiene sus raíces en el combate, la comunidad médica reconoce ahora que el TEPT afecta por igual a civiles y soldados. Los pacientes desarrollan el TEPT tras experimentar, conocer o presenciar un suceso traumático (definido como "amenaza o muerte real, lesiones graves o violencia sexual") y sus síntomas intrusivos afectan a su capacidad para afrontar el presente.

Es probable que casi el 7% de las personas adultas Mexicanas sufran TEPT a lo largo de su vida, pero han tenido que pasar siglos para que la sociedad haya sabido reconocer los nocivos efectos físicos y mentales de experimentar, presenciar o ser consciente de sucesos traumáticos. El trastorno anteriormente lo conocían como "histeria traumática" Los historiadores de la medicina han documentado muchos relatos tempranos de lo que ahora se clasificaría como TEPT. Está la descripción que hace Heródoto de un soldado ateniense que se quedó ciego tras presenciar una batalla.

Pero aunque los primeros médicos buscaron una causa física, no fue hasta la década de 1880 cuando los psiquiatras relacionaron los síntomas con el cerebro. En aquella época, a las mujeres que expresaban emociones vehementes se las etiquetaba con "histeria", una afección que supuestamente surgía del útero. Cuando el neurólogo francés Jean-Martin Charcot observó

síntomas similares en los hombres, los atribuyó a sucesos traumáticos (más que a un origen biológico) y nació el término "histeria traumática".

"El concepto de trauma estuvo ligado a la debilidad femenina desde el principio", afirma Mary Catheryne , historiadora del TEPT que trabaja como profesora adjunta de filosofía y estudios religiosos en la Universidad Old Dominion de Virginia (Estados Unidos). Y cuando la Primera Guerra Mundial irrumpió en escena, desafió la convicción común de que la estabilidad psicológica era una cuestión de carácter personal, masculinidad y fuerza moral.

Anteriormente una persona que presentara traumas, miedos, o recuerdos intrusivos, era tomado como "loco" o peor aún si se trataba de un hombre, mostraba que era poco masculino, que no tenía el carácter para enfrentar sus problemas, los doctores trataban de relacionarlo con algún problema físico, sin embargo ahora sabes la realidad del problema, y que se trata de problemas mentales, e incontrolables.

Para la Segunda Guerra Mundial, los psiquiatras reconocían cada vez más que el combate tendría ramificaciones en la salud mental, y llegaron a la conclusión de que demasiados hombres propensos a la ansiedad o a las "tendencias neuróticas" habían sido seleccionados para servir en la guerra anterior. Sin embargo, aunque en el periodo previo a la Segunda Guerra Mundial se examinó y rechazó a seis veces más hombres estadounidenses, el servicio militar siguió pasando factura.

Aproximadamente el doble de soldados estadounidenses mostraron síntomas de TEPT durante la Segunda Guerra

Mundial que en la Primera Guerra Mundial. Esta vez su afección se denominó "colapso psiquiátrico", "fatiga de combate" o "neurosis de guerra".

Los oficiales militares supusieron que retirar a los hombres de las situaciones de combate o tratarlos con inyecciones de fármacos como el amital sódico aliviaría su angustia psiquiátrica. No funcionó: casi 1,4 millones de los 16,1 millones de hombres que sirvieron en la Segunda Guerra Mundial fueron tratados por fatiga de combate durante la guerra, y la enfermedad fue responsable del 40 por ciento de todas las bajas.

HIPÓTESIS

Nosotros creemos que la investigación nos dará las herramientas informativas para determinar que existe demasiado desinformación en la sociedad en específico en el campo estudiado y la poca relevancia que ha tomado el tema de la salud mental, así como el no tener información del tema por ende no atender las dificultades o problemas que se llegan a presentar en la vida diaria, lo que genera que tales dificultades se agraven y se llega a pensar que es por otras causas y no por el origen verdadero, nosotros pensamos encontrar información relevante lo cual secundé el interés e intención de informar a todas las personas que puedan leer esta investigación a saber identificar, conocer y poder tener herramientas teóricas para reconocer y manejar esta problemática.

OBJETIVOS

General:

- describir la problemática del trastorno de suelos dramático, para informar mediante conocimientos teóricos.

Específicos:

- Identificar la situación actual de la problemática
- Analizar las variables causantes o aspectos detonantes
- Evaluar las esferas sociales
- Demostrar la importancia en aspectos clínicos
- Comprender a las personas con el trastorno de estrés postraumático
- Explicar la problemática ampliamente
- Diferenciar el trastorno de estrés, postraumático con un miedo.

JUSTIFICACIÓN

Desde el punto de vista teórico, y desde luego, tomando en cuenta ya más estudios relacionados sobre ese tema a nivel mundial, como también a nivel nacional.

No se había tenido presencia, y tampoco se ha centrado en las variables enfocándose a una comunidad estudiantil y base a ello ve sus causas.

Con este estudio, estamos llenando un vacío de conocimiento teórico, por consecuencia, en el punto de vista práctico, estamos realizando este estudio por la finalidad de prevenir e informar a la comunidad estudiantil.

Partiendo desde el aspecto social, en la mayor parte de la población, no le dan importancia requerida, cayendo en la desinformación y la ignorancia, esto generando consecuencia que lo tomen de una manera disntinta, como “ es solo un miedo”, “ quedé espantado” o de manera cónica decir, (se quedó traumatado) por lo tanto, con este estudio, buscamos hacer conciencia a este gran número de personas, de atender o asistir a una ayuda profesional para tener una un mejor acompañamiento, y asimismo podemos reducir el número de personas con estrés, postraumático, no atendidos.

En el aspecto clínico, nos hemos enfocado en el trastorno de su postraumático, todos los trastornos de salud mental del DSM-5 ya que es uno de los trastornos mentales, menos atendidos y con mayor desinformación, este es uno de los trastornos con mayor prevalencia a nivel social.

En la psicología clínica se tiene catalogado como un trastorno de traumas y estrés, y debido a esto hace que cualquier tipo de persona sea más vulnerable a poder sufrir.

Es uno o más trastornos que se que se puede llevar a más trastornos, esto debido a las a las características que lo componen. Es por eso que en este estudio también buscamos informar a la población sobre la importancia de la terapia clínica y específicamente qué tipos de corrientes podrán ser los más adecuados.

METODOLOGÍA

El proyecto de investigación es de tipo descriptivo porque describe y analiza ampliamente el tema de estudio. A su vez informativo, ya que el propósito de la investigación busca brindar suficiente información para que los usuarios puedan identificar rasgos y características de la problemática. (Trastorno de Estrés Postraumático) .

La presente investigación utiliza un enfoque cuantitativo, por lo que se evaluó la desinformación que existe en la actualidad en la comunidad evaluada, obtenida a través de la aplicación y análisis de resultados finales, por medio de recolección de información, a través de encuestas y observación.

Se marcó dentro de la modalidad de introducción de proyecto, puesto que proporciona información diagnóstica y técnicas de intervención determinadas. En la unidad de análisis.

La población del proyecto de investigación, la contribuye la comunidad estudiantil de la carrera de medicina humana de sexto semestre de la universidad del sureste (UDS) .

Investigación centro unidad de análisis en ciertos alumnos de la carrera de medicina humana, específicamente sexto semestre, por lo tanto se justifica que los instrumentos utilizados. Nos permitieron analizar el estudio de usuarios de dicha muestra, permitió conocer la información existente en la población y el impacto alcanzado, aunque el enfoque y el campo de estudio fue pequeño, se estudió un entorno en el que la comunidad estudiantil presenta altos índices de estrés.

