

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Humanidades
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



**“Existencia de estrés postraumático en trabajadores de 18 a 45 años de la
Cruz Roja Guatemalteca de Coatepeque”**

(Tesis de Licenciatura)

Karen Isis Sadira Monterroso Torres

Coatepeque, febrero 2020

**“Existencia de estrés postraumático en trabajadores de 18 a 45 años de la
Cruz Roja Guatemalteca de Coatepeque”**

(Tesis de Licenciatura)

Karen Isis Sadira Monterroso Torres

Licda. Luz Elena Cifuentes Fuentes (Asesor)

Licda. Alexandra Margarita Trigueros de Vargas (Revisor)

Coatepeque, febrero 2020

Autoridades Universidad Panamericana

Rector M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrector Administrativo M.A. César Augusto Custodio Cobar

Secretaria General EMBA Adolfo Noguera Bosque

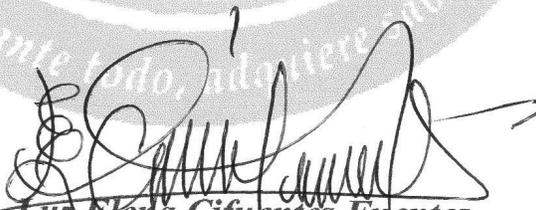
Autoridades Facultad de Humanidades

Decano M.A. Elizabeth Herrera de Tan

Vicedecano M.Sc. Ana Muñoz de Vásquez

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes diciembre año 2018.

En virtud de que la presente Tesis con el tema: **“Existencia de estrés postraumático en trabajadores de 18 a 45 años de la Cruz Roja Guatemalteca de Coatepeque”**. Presentada por el (la) estudiante: **Karen Isis Sadira Monterroso Torres** previo a optar al grado Académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



Licda. Luz Elena Cifuentes Fuentes
Asesor



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala mes noviembre del año 2019.

*En virtud de que la presente Tesis con el tema **“Existencia de estrés postraumático en trabajadores de 18 a 45 años de la Cruz Roja Guatemalteca de Coatepeque”**. Presentada por el (la) estudiante: **Karen Isis Sadira Monterroso Torres** previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*


Licenciada Alexandra Margarita Trigueros de Vargas
Revisora

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS, Guatemala, enero 2020. -----

En virtud que la presente Tesis con el tema "**Existencia de estrés postraumático en trabajadores de 18 a 45 años de la Cruz Roja Guatemalteca de Coatepeque**", presentado por el (la) estudiante **Karen Isis Sadira Monterroso Torres**, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar grado académico Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, para que **el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.**



**M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades**

Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

Contenido

Resumen	i
Introducción	iii
Capítulo 1 Marco Referencial	1
1.1 Antecedentes	1
1.2 Planteamiento del problema	2
1.3 Justificación del estudio	3
1.4 Pregunta de investigación	4
1.5 Objetivos	4
1.6 Alcances y límites	5
Capítulo 2 Marco Teórico	6
2.1 El estrés	6
2.2 Tipos de estrés	7
2.3 Estrés postraumático	8
2.3.1 Factores que aumentan el riesgo de desarrollo de TEPT	8
2.3.2 Síntomas del estrés postraumático	10
Capítulo 3 Marco Contextual	15
3.1 Método	15
3.2. Tipo de investigación	15
3.3. Pregunta de investigación	15
3.4. Variables	16
3.5. Muestreo	16

3.6. Sujetos de la investigación	16
3.7. Instrumentos de la investigación	16
3.8. Procedimiento	17
3.9 Cronograma	18
Capítulo 4 Presentación y discusión de Resultados	19
4.1 Presentación de resultados	19
4.2 Discusión de resultados	24
Conclusiones	25
Recomendaciones	26
Referencias	27
Anexos	29
Lista de tablas	
Tabla 1. Cronograma para la realización de la investigación	18
Lista de gráficas	
Gráfica 1. Exposición al acontecimiento traumático	19
Gráfica 2. Reexperimentación del acontecimiento traumático	20
Gráfica 3. Evitación y embotamiento afectivo	20
Gráfica 4. Hiperactivación	21
Gráfica 5. Temporalidad/Duración	22
Gráfica 6. Funcionamiento	22
Gráfica 7. Población que cumple con diagnóstico de TEPT según la prueba EGEP	23

Resumen

El presente documento contiene información de carácter científico investigativo realizándose la recolección de datos para el mismo de manera teórica, así como a través del trabajo de campo. Se encuentra seccionado en cuatro capítulos conformando así el enfoque general de los temas relacionados con la investigación. El estudio se realiza con el fin de investigar la existencia de síntomas de estrés postraumático en un grupo de trabajadores de Cruz Roja Guatemalteca, sede Coatepeque.

El primer capítulo del presente trabajo corresponde al Marco Conceptual. En él, se plantean los antecedentes y la justificación de la investigación. Se expone el objetivo, buscando determinar si existe manifestación de sintomatología asociada a eventos de estrés postraumático y como estos afectan el funcionamiento psicosocial en hombres y mujeres que se encuentran entre las edades de 18 a 45 años, que laboran en la entidad de Cruz Roja Guatemalteca, delegación Coatepeque, Quetzaltenango.

El segundo capítulo corresponde al Marco Teórico del trabajo de investigación. En dicho capítulo, se procede a dar el sustento teórico del tema de investigación, exponiendo temas fundamentales de las características del estrés postraumático a partir de una investigación bibliográfica. Para la elaboración de este, se ha tomado en cuenta la visión de diferentes autores con el fin de poder contar con un sustento teórico más completo.

El tercer capítulo corresponde al Marco Metodológico. En esta parte se comenta sobre el método y tipo de investigación que se realiza. Se presentan también en este capítulo, el nivel, la técnica a utilizar, variables investigadas y la pregunta de investigación. También, se describen el proceso de selección de la muestra y los sujetos de la investigación, en este caso, la población compuesta por 27 individuos, miembros de los cuerpos de emergencia de Cruz Roja Guatemalteca, con sede en Coatepeque. Se procede en este capítulo a evidenciar el instrumento utilizado para medir la variable

de estrés postraumático, siendo el instrumento seleccionado, el test Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP).

El cuarto capítulo corresponde a la presentación de resultados de la investigación y a la discusión de los mismos, relacionando los resultados obtenidos con la bibliografía consultada en el Marco Teórico de la presente investigación. La presentación de los resultados provee al lector de una organización de los datos obtenidos, por medio del uso de graficas y tablas ordenadas que permiten una mejor interpretación de estos.

La última parte de esta investigación está compuesta por las conclusiones que se derivan de la misma y por las recomendaciones que se realizan tanto sobre la investigación como al centro de practica donde se realizó el estudio.

Introducción

El estrés post traumático, conocido por sus siglas como TEPT, es un tema preocupante y muchas veces no atendido en elementos que prestan servicios de rescate y atención prehospitalaria. En muchos casos, las personas que lo padecen deben lidiar con este problema, sin que haya un abordaje de la problemática por parte de un profesional de la salud mental. La falta de atención puede causar serias repercusiones a nivel físico y emocional. En Guatemala los cuerpos de socorro no cuentan con atención de salud mental para sus elementos, a pesar de que están expuestos a constantemente eventos traumáticos.

Es por lo anteriormente expuesto, que surge la idea de investigar y determinar las repercusiones emocionales que pueden presentar los trabajadores de Cruz Roja Guatemalteca, delegación Coatepeque, ante los diferentes acontecimientos a los que se encuentran expuestos día a día como: desastres naturales y accidentes de toda naturaleza.

Es importante para la población guatemalteca contar con personal de primera respuesta que se encuentre en la capacidad emocional y física para atender las emergencias que se presentan. De no estar preparados emocionalmente, los elementos de atención primaria y de emergencia, no podrán realizar sus labores en toda su capacidad. El presente estudio pretende concientizar y sensibilizar al lector ante la necesidad de identificar la incidencia de los síntomas relacionados con el TEPT en los elementos de Cruz Roja Guatemalteca con sede en Coatepeque, con el fin de asegurar su calidad de vida y de respuesta ante emergencias emocionalmente traumatizantes.

Con los fines anteriormente descritos, se procede a realizar la investigación, *El estrés postraumático y su repercusión emocional en trabajadores de 18 a 45 años se llevó a cabo en las instalaciones de la Cruz Roja Guatemalteca delegación Coatepeque*. Para dicha investigación, fueron encuestados un grupo de 27 socorristas, incluyendo miembros de ambos géneros, entre las edades de 18 a 45 años. Se utilizó la herramienta EGEP, una prueba diseñada específicamente para la identificación de los síntomas característicos del estrés postraumático.

Como se mencionó anteriormente, la finalidad del estudio fue determinar en, primer lugar, la existencia de síntomas de estrés postraumático en los miembros de ese cuerpo de bomberos. Esto con el fin de reconocer la importancia de la detección para eventualmente poder acceder a los servicios de salud mental más adecuados. También se reconoce por medio de este estudio, la importancia de la identificación de las consecuencias de la exposición constante a eventos traumáticos. La información de la investigación es de carácter científico investigativo y la obtención de datos a nivel teórico y de campo.

Capítulo 1

Marco Referencial

1.1 Antecedentes

En países como Guatemala, siempre están ocurriendo emergencias de diferentes tipos, ya sea accidentes como catástrofes naturales. Es muy importante contar con equipos de respuesta inmediata y oportuna que tengan capacidades para atender los diferentes tipos de emergencia y las crisis en las que se pueda encontrar el afectado. Pero, al trabajar en ambientes tan cargados emocionalmente, los equipos de respuesta pueden también sufrir de secuelas de estas situaciones atendidas. Algunos miembros de los equipos tendrán mayores niveles de resiliencia que otros. Estos con un menor nivel de resiliencia, se convierten en una población que puede sufrir de síntomas que coinciden con un Trastorno de Estrés Postraumático, TEPT.

Nitch (2005), a través de su trabajo con 30 pacientes amputados por consecuencia del conflicto armado interno de Guatemala, identificó la existencia de trastorno de estrés postraumático en aproximadamente un 53.7% de la población analizada. Esta información, sirve de antecedente nacional, confirmando que el trastorno de estrés postraumático puede desarrollarse en una cantidad significativa de población expuesta a situaciones de alto impacto emocional, principalmente aquellos en los que la vida propia o de las personas que estamos sujetos a proteger, está en peligro.

De acuerdo con la bibliografía consultada de Morales y Alonzo (2000), se expone que el trauma puede alterar el sistema de procesamiento de información, causando que las percepciones se guarden en su estado de dependencia y se manifiestan en síntomas el desorden de estrés postraumático. En el trabajo de atención a emergencias y prehospitalaria de los sujetos evaluados, el procesamiento de la información es muy importante. Al verse en la posibilidad de

tener percepciones alteradas, puede costarles no solo la vida propia sino la del paciente que es atendido por ellos.

Otra de las investigaciones consultadas, Marroquín (2000), a través de su estudio de víctimas de abuso sexual en el IGSS, concluye que las personas que han sufrido un trauma severo o han sido testigos del mismo, desarrollan síntomas congruentes con el diagnóstico de trastorno de estrés postraumático y que el trastorno puede ser acompañado de rasgos depresivos y/o paranoicos.

Letona (2004), en su investigación sobre TPEP en miembros de los cuerpos de bomberos, identifica que aproximadamente el 20% de bomberos evaluados podrían estar sufriendo de TPEP, sin haber diferencias significativas entre los dos subgrupos conformados por bomberos voluntarios y permanentes. Este estudio muestra que no solo los individuos que están de carácter permanente en los servicios de emergencia pueden desarrollar un TPEP, sino también aquellos que están expuestos a eventos de alto impacto emocional de forma intermitente, pueden desarrollar los síntomas característicos de este trastorno.

Martínez (2005), en su estudio, va más allá, indicando que los miembros del Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Guatemala, evaluados en el mismo, desarrollan TEPT sin ver una diferencia en edad, tiempo de laborar en la institución, estado civil, religión ni rango. Establece la pauta que, sin importar estos factores antes mencionados, las personas del Cuerpo de Bomberos Voluntarios evaluados desarrollaron en aproximadamente un 17% trastorno de estrés postraumático.

1.2 Planteamiento del problema

Las personas que prestan servicios de primeros auxilios, como los miembros de Cruz Roja Guatemalteca con sede en Coatepeque, están constantemente expuestos a situaciones de alto riesgo que pueden llegar a poner en peligro la vida. La exposición a estas situaciones de alto

riesgo, de una manera constante, puede causar que el individuo desarrolle síntomas característicos del TEPT.

Los síntomas de TEPT, pueden alterar sus percepciones y el procesamiento de la información, algo crucial para aquellos que atienden emergencias y prestan servicios prehospitalarios. No se cuenta con un diagnóstico de los miembros actuales del cuerpo de Cruz Roja Guatemalteca con sede en Coatepeque. Esto puede derivar en grupos de rescate que no se encuentran en óptimas condiciones para la realización de sus labores, poniendo en peligro no solo sus vidas sino las de los pacientes a atender.

1.3 Justificación del estudio

El TEPT, se puede presentar ante la exposición a una situación o evento amenazante como las labores que a diario realizan los miembros de Cruz Roja Guatemalteca. Los síntomas de TEPT afectan a la persona en sus ámbitos sociales, familiares, laborales y en el momento de confrontar nuevas amenazas. Esta condición pone en riesgo la vida del individuo, pero cuando estos individuos son quienes deben reaccionar para brindar servicios de primeros auxilios en eventos catastróficos, el riesgo incrementa. Ya no solo se pone en riesgo la vida del miembro de Cruz Roja sino también la integridad de aquellos individuos recibiendo el servicio de rescate. Las personas con síntomas de TEPT, entre otras cosas tienden a tener flashbacks que los pueden paralizar en momentos de crisis. Es importante para la realización de su trabajo, que cada miembro de los servicios de emergencia se encuentre en la capacidad física y emocional de responder de forma profesional, adecuada y oportuna ante una crisis.

El presente estudio se realiza con el fin de poder identificar a los miembros de Cruz Roja Guatemalteca sede Coatepeque, que evidencian síntomas y signos característicos de TEPT. Se pretende que, a partir de los resultados del mismo, la institución decida promover la atención oportuna en salud mental y tomar medidas de prevención para aumentar la resiliencia de sus miembros con el fin de prevenir futuros padecimientos como el TEPT.

1.4 Pregunta de investigación

¿Existe alguna repercusión emocional manifestada relacionado con el trastorno de estrés postraumático en los individuos que laboran en la entidad de Cruz Roja Guatemalteca, delegación Coatepeque?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar si existe sintomatología asociada a estrés postraumático en hombres y mujeres que se encuentran entre las edades de 18 a 45 años, que laboran en la entidad de Cruz Roja Guatemalteca, delegación Coatepeque, Quetzaltenango.

1.5.2 Objetivos específicos

- Seleccionar la muestra de la población a evaluar.
- Evaluar a la población meta a través de pruebas psicométricas para identificar la presencia de síntomas relacionados con TEPT.
- Identificar el género más afectado por la sintomatología asociada a TEPT.
- Diagnosticar de forma preliminar la existencia de TEPT en la población evaluada, basándose exclusivamente en los resultados del EGEP.

1.6 Alcances y límites

La presente investigación, pretende identificar por medio de las pruebas psicométricas el porcentaje de miembros de Cruz Roja Guatemalteca que muestran síntomas o que pueden ser diagnosticados preliminarmente con TEPT basándose en los resultados exclusivos de las pruebas psicométricas aplicadas.

El presente estudio no pretende determinar el tipo de tratamiento a seguir con los individuos de la Cruz Roja Guatemalteca que presenten TEPT. Solo pretende identificar el porcentaje de miembros que lo presentan para que la institución sea la que determine el proceso a seguir.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1 El estrés

Evolutivamente, el estrés ha sido el medio por el cual las diferentes especies identifican situaciones de riesgo, lo que permite evitarlas o confrontarlas. El estrés es el generador de la reacción de huida o pelea en los seres humanos y es natural y necesario para la supervivencia de la especie. “El estrés es una respuesta de una persona a sucesos amenazadores o difíciles.” (Orlandini, 2012) Sin embargo, el estrés que no es bien manejado o que sobrepasa los mecanismos y técnicas de manejo de la persona, puede causar repercusiones en la salud de esta.

A continuación, se presentan algunas definiciones de estrés según diferentes autores consultados en la bibliografía.

Los autores Tan y Yip (2018), hacen referencia a los descubrimientos del aclamado médico y padre de la Teoría del Estrés, Hans Selye. Indican que Selye proponía que el estrés estaba presente en el transcurso de toda la vida del individuo al ser expuesto a una demanda no especificada. Selye distinguió el estrés agudo de la respuesta total ante estresores aplicados de forma crónica, que luego se conoció como Síndrome General de Adaptación o Síndrome de Selye. Este síndrome divide la respuesta de estrés en tres fases: alarma, estado de resistencia y estado de agotamiento. Los autores refieren que el estrés siempre termina causando algún tipo de agotamiento. Refieren también que Selye concluyó que el estrés no es solo un concepto psicológico, sino que toda una respuesta fisiológica y psicológica ante la presencia de un estresor.

De acuerdo con González, (2006), “el estrés es una sensación de tensión tanto física como psicológica, que puede ocurrir en situaciones específicas, difíciles o inmanejables.” Identifica que el estrés se da cuando la persona se encuentra en la necesidad de tomar decisiones difíciles o cuando el problema presentado sobrepasa los mecanismos de afrontamiento de la persona.

Ante la información proporcionada por González, y citada en el párrafo anterior, el estrés puede afectar a cualquier población ya que es una respuesta física natural ante determinados estímulos. No todas las personas manejan el estrés de la misma manera.

2.2 Tipos de estrés

Existen dos tipos de estrés, el distrés y el eustrés. El eustrés es también llamado estrés bueno y el distrés es conocido como el estrés malo.

El eustrés es conocido por muchos como el estrés bueno. Este tipo de estrés se relaciona con la creatividad, motivación, imaginación y estimulación. El eustrés es una reacción del cuerpo ante una dificultad, en este caso, la tensión resulta estimulante y motivadora generando proactividad y reacciones más rápidas en la persona. Por ejemplo, en el caso de un accidente de tránsito, algo catalogado como imprevisto y estresante, la tensión o estrés positivo (eustrés), resultaría en la persona reaccionando para prestar los primeros auxilios inmediatos y no huyendo de la escena o entrando en pánico. De este modo, el eustrés resulta en acciones o intervenciones positivas y por tanto es considerado como “estrés bueno”.

El distrés, por su lado, es lo que comúnmente se identifica como estrés. Es un tipo de tensión que causa efectos negativos sobre el cuerpo y psique de la persona que lo sufre. El distrés está relacionado directamente con la liberación de cortisol. Este tipo de estrés se activa ante una amenaza interna o externa que sobrepasa los mecanismos de afrontamiento con los que en ese momento cuenta la persona. Este estresor, en lugar de verse como una oportunidad, como en el eustrés, se vuelve una amenaza. Ante la tensión y liberación de hormonas y neurotransmisores específicos, se pueden presentar sintomatologías fisiológicas y psicológicas complejas.

De acuerdo con la psicóloga, Gina Corredor, autora en la página *Psicoactiva.com* los síntomas del distrés pueden ser de cuatro tipos: cognitivos, emocionales, conductuales y fisiológicos. Los síntomas cognitivos pueden incluir problemas para concentrarse, incapacidad para la toma de decisiones y pensamientos irracionales. Los síntomas emocionales pueden incluir cambios de humor y agitación. Se podrían observar cambios de hábitos, conductas poco saludables o que ponen en riesgo la integridad de la persona. Algunos síntomas físicos según la autora incluyen: dolores de cabeza, mareos, dolor de pecho, hiperventilación, disminución del deseo sexual y aumento de la frecuencia respiratoria.

2.3 Estrés postraumático

Luis A. Oblitas (2010) describe al trastorno por estrés postraumático como un cuadro clínico que se produce tras un acontecimiento extremadamente traumatizante (que suponga daño real o amenaza de la propia integridad física o de las otras personas). El estrés postraumático, entonces, se da cuando los estresores y sus efectos sobrepasan los mecanismos de afrontamiento y protección con los que cuenta la persona.

Val Morris y Paul Benner (2008) definen el estrés postraumático como un trastorno que constituye una respuesta ante la experimentación de un suceso traumático. Como característica o elemento clave de este, identifica los recuerdos repetitivos indeseados del suceso conocidos también como *flashbacks*.

2.3.1 Factores que aumentan el riesgo de desarrollo de TEPT

De acuerdo con bibliografía consultada del Instituto Nacional de la Salud Mental (2016), el trastorno de estrés postraumático o TEPT por sus siglas, puede desarrollarse después de que uno ha experimentado un trauma emocional que implica una amenaza de lesión o de muerte. No todas las personas ante una amenaza del mismo tipo, desarrollan TEPT. Según algunos estudios, esto

se debe a factores genéticos, inteligencia emocional, mecanismos de afrontamiento y el ambiente familiar o red de apoyo con la que cuente el paciente.

De acuerdo con Stevens (2007), las personas que se encuentran en mayor riesgo de desarrollo de este trastorno son las siguientes:

- Aquellas personas expuestas a la experiencia de combate militar.
- Personas civiles afectados por guerra o conflictos armados.
- Víctimas de violencia física.
- Víctimas de abuso y violencia sexual.
- Personas involucradas en eventos en los que se viera amenazada la vida o que fueron testigos de dichos eventos.
- Personas que han sido víctimas de algún desastre natural.

A este grupo anteriormente mencionado, se le pueden agregar, las personas que laboran o son miembros de equipos de rescate, primeros auxilios o de atención en crisis.

De acuerdo con Gil (2016), otros factores que se han determinado aumentan el riesgo del desarrollo de TEPT en equipos de rescate o de atención en crisis son:

- La frecuencia y continuidad de la exposición a situaciones traumáticas en el transcurso de la vida del paciente. Entre mayor sea la exposición a situaciones de riesgo, mayor será la posibilidad del desarrollo de TEPT.
- Que en un equipo de atención en crisis o de primera respuesta se incluya personal que no posee las habilidades necesarias o personal improvisado.
- Otras situaciones estresantes estén presentes en la vida de la persona cuando se presenta el desastre.
- Trastornos físicos o psicológicos presentes previos al desastre.
- Identificación personal con víctimas.
- Problemas para lidiar con la desorganización, descontrol, límites, roles no definidos en la intervención.

- La presencia masiva de medios de comunicación y curiosos tienden a afectar emocionalmente a los miembros del equipo.

Las personas que llegan a contar con una atención inmediata en casos de una situación traumática tienen mayor posibilidad de poder estabilizarse emocionalmente, disminuyendo el riesgo de desarrollo de TEPT.

Sufrir de estrés postraumático afecta diferentes ámbitos de la vida de la persona, rindiéndola poco funcional en algunos de estos ámbitos. Los principales ámbitos afectados, son generalmente los relacionados con la familia, trabajo y la toma de decisiones.

2.3.2 Síntomas del estrés postraumático

Lise Steven (2007), describe que la persona que presenta este tipo de trastorno presenta los siguientes síntomas: intrusión, evitación e híper excitación.

De acuerdo con el DSM V, los síntomas del estrés postraumático suelen comenzar en el primer mes después del incidente traumático. A continuación, se expone el contenido del DSM V (American Psychiatric Association (APA), 2013).

A. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes:

1. Experiencia directa del suceso(s) traumático(s).
2. Presencia directa del suceso(s) ocurrido a otros.
3. Conocimiento de que el suceso(s) traumático(s) ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo. En los casos de amenaza o realidad de muerte de un familiar o amigo, el suceso(s) ha de haber sido violento o accidental.
4. Exposición repetida o extrema a detalles repulsivos del suceso(s) traumático(s) (p. ej., socorristas que recogen restos humanos; policías repetidamente expuestos a detalles del maltrato infantil).

Nota: El Criterio A4 no se aplica a la exposición a través de medios electrónicos, televisión, películas o fotografías, a menos que esta exposición esté relacionada con el trabajo.

B. Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión siguientes asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza después del suceso(s) traumático(s):

1. Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso(s) traumático(s).
2. Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o el afecto del sueño está relacionado con el suceso(s) traumático(s).
3. Reacciones disociativas (p. ej., escenas retrospectivas) en las que el sujeto siente o actúa como si se repitiera el suceso(s) traumático(s). (Estas reacciones se pueden producir de forma continua, y la expresión más extrema es una pérdida completa de conciencia del entorno presente.)
4. Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).
5. Reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).

C. Evitación persistente de estímulos asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza tras el suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:

1. Evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).
2. Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).

D. Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso(s) traumático(s), que comienzan o empeoran después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

1. Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso(s) traumático(s) (debido típicamente a amnesia disociativa y no a otros factores como una lesión cerebral, alcohol o drogas).
2. Creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo (p. ej., “Estoy mal,” “No puedo confiar en nadie,” “El mundo es muy peligroso,” “Tengo los nervios destrozados”).
3. Percepción distorsionada persistente de la causa o las consecuencias del suceso(s) traumático(s) que hace que el individuo se acuse a sí mismo o a los demás.
4. Estado emocional negativo persistente (p. ej., miedo, terror, enfado, culpa o vergüenza).
5. Disminución importante del interés o la participación en actividades significativas.
6. Sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás.
7. Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos).

E. Alteración importante de la alerta y reactividad asociada al suceso(s) traumático(s), que comienza o empeora después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

1. Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresan típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos.
2. Comportamiento imprudente o autodestructivo.
3. Hipervigilancia.
4. Respuesta de sobresalto exagerada.
5. Problemas de concentración.
6. Alteración del sueño (p. ej., dificultad para conciliar o continuar el sueño, o sueño inquieto).

F. La duración de la alteración (Criterios B, C, D y E) es superior a un mes.

G. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

H. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicamento, alcohol) o a otra afección médica.

Especificar si: Con síntomas disociativos: Los síntomas cumplen los criterios para el trastorno de estrés postraumático y, además, en respuesta al factor de estrés, el individuo experimenta síntomas persistentes o recurrentes de una de las características siguientes:

1. Despersonalización: Experiencia persistente o recurrente de un sentimiento de desapego y como si uno mismo fuera un observador externo del propio proceso mental o corporal (p. ej., como si se soñara; sentido de irrealidad de uno mismo o del propio cuerpo, o de que el tiempo pasa despacio).

2. Desrealización: Experiencia persistente o recurrente de irrealidad del entorno (p. ej., el mundo alrededor del individuo se experimenta como irreal, como en un sueño, distante o distorsionado).

Nota: Para utilizar este subtipo, los síntomas disociativos no se han de poder atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., desvanecimiento, comportamiento durante la intoxicación alcohólica) u otra afección médica (p. ej., epilepsia parcial compleja).

Especificar si: Con expresión retardada: Si la totalidad de los criterios diagnósticos no se cumplen hasta al menos seis meses después del acontecimiento (aunque el inicio y la expresión de algunos síntomas puedan ser inmediatos).

Los síntomas pueden ser variables en su aparición. En algunas personas pueden presentarse en el primer mes, otros a los tres meses y otras personas tiempo más tarde, esto pasa ya que influye mucho el apoyo que tenga la persona y la forma de como vea las cosas a su alrededor.

En el caso de los recuerdos intrusivos, bibliografía consultada coincide con que se refiere a recuerdos recurrentes, de tipo involuntario y angustiantes del hecho del trauma. Esto incluye el revivir las emociones o tener visiones reviviendo el evento. Pueden también manifestarse a través

de sueños perturbadores o pesadillas, pero siempre causan angustia emocional que desencadena una reacción física característica de trastornos de ansiedad y de pánico. Esta angustia emocional, tiende a resultar en evasión, tratando el paciente de evitar hablar o pensar en el hecho traumático o de evitar lugares, personas y actividades que le recuerden el hecho.

El TEPT también tiene un efecto en la cognición y estado de ánimo de la persona. El afectado por TEPT, puede mostrar pensamientos negativos, irracionales de si mismo, otras personas o generalizados y fatalistas hacia el mundo. Puede verse afectado también en los ámbitos sociales y familiares, afectando su capacidad de mantener relaciones cercanas y distanciándose de su red de apoyo. La persona también puede mostrar desinterés en las actividades que antes eran de su gusto o importantes para ellos, derivado del pensamiento irracional que puede generarse como consecuencia del TEPT.

De acuerdo con Carvajal (2002), existe una mayor incidencia del desarrollo de estrés postraumático en mujeres que en hombres casi por el doble de la cantidad.

Capítulo 3

Marco Contextual

3.1 Método

La presente es una investigación de tipo cuantitativa con alcance descriptivo. Este método fue seleccionado ya que permite exponer la realidad de una situación, en este caso la existencia de síntomas relacionados con el TEPT a través de datos numéricos obtenidos por medio de la evaluación estandarizada seleccionada para el mismo.

A partir de los datos numéricos recolectados por medio de la prueba seleccionada, se elaboran graficas de resultados que permiten la realización de un análisis de los mismos concluyendo en una descripción de la situación identificada a través de los mismos.

3.2. Tipo de investigación

La investigación realizada es de tipo descriptiva, ya que busca la descripción de un fenómeno en la población seleccionada para la investigación. Con el fin de lograr esto, el estudio se apoya tanto en documentos bibliográficos para la elaboración de su marco teórico así como en una investigación de campo sencilla que permitirá relacionar la teoría con los resultados de la prueba seleccionada.

3.3. Pregunta de investigación

¿Existe alguna repercusión emocional manifestada relacionado con el trastorno de estrés postraumático en los individuos que laboran en la entidad de Cruz Roja Guatemalteca, delegación Coatepeque?

3.4. Variables

Las variables de estudio en esta investigación son las siguientes:

- La existencia de estrés postraumático a través de síntomas físicos y emocionales en la población de Socorristas de Cruz Roja Guatemalteca, delegación Coatepeque.
- La existencia síntomas que afecten la funcionalidad de la población de socorristas de Cruz Roja Guatemalteca, delegación Coatepeque.

3.5. Muestreo

La muestra fue seleccionada por conveniencia ya que la población no fue seleccionada al azar sino dependiendo de la accesibilidad de esta.

3.6. Sujetos de la investigación

El estudio se realizó con un grupo de socorristas con edades comprendidas entre los 18 y 45 años, de la institución Cruz Roja Guatemalteca de Coatepeque. El universo estuvo formado por 27 sujetos, de ambos sexos.

3.7. Instrumentos de la investigación

El instrumento de investigación utilizado es la prueba estandarizada conocida como Test EGEP, Evaluación Global del Estrés Postraumático. La autoría de la prueba recae en M. Crespo, M.M. Gómez y C. Soberón. La prueba es realizada por medio de autoinforme y está diseñada para personas adultas a partir de los 18 años de edad. La prueba tiene un tiempo de aplicación de aproximadamente 30 minutos.

Se seleccionó esta prueba ya que su propósito es evaluar la sintomatología y diagnóstico del TEPT en personas que han sido víctimas o testigos de distintos acontecimientos traumáticos. La prueba,

está diseñada para evaluar los síntomas característicos de este trastorno (síntomas intrusivos, evitación, alteraciones cognitivas y de estado de ánimo y las alteraciones en la actividad y reactividad).

3.8. Procedimiento

El proceso dio inicio con la identificación de la pregunta de investigación e identificación de los antecedentes del centro seleccionado para el trabajo de campo. Se procedió a la elaboración del cronograma correspondiente, delimitando las diferentes actividades y temporalidad de estas.

Para la realización del Marco Teórico, se investiga una amplia bibliografía. La bibliografía consultada incluye artículos, publicaciones en revistas profesionales, libros, blogs y sitios de internet. Todas las fuentes fueron verificadas a fin de sustentar de forma adecuada la investigación.

Continuando con el proceso, se realiza el trabajo de campo correspondiente. Para la realización de este se accede a una población de 27 personas, todos miembros de Cruz Roja Guatemalteca con sede en Coatepeque. Se procede a realizar la entrevista correspondiente y la evaluación por medio de la aplicación de la prueba EGEP. Posteriormente, los test fueron corregidos y la información de los mismos tabulada y evaluada. A partir de este momento se cuenta con la información cuantitativa necesaria para poder describir el fenómeno de investigación en la población evaluada.

Al realizar el análisis de los resultados y relacionarlos con la información bibliográfica consultada, se procede a la elaboración de las conclusiones y recomendaciones del presente estudio.

3.9 Cronograma

Para facilitar la comprensión de los tiempos utilizados para la realización de la presente investigación, se elaboró un cronograma que indica las actividades a realizar y temporalidad de las mismas.

Tabla 1. Cronograma para la realización de la investigación

MES	ACTIVIDAD	LUGAR
Agosto	Presentación del anteproyecto e investigación de antecedentes.	Universidad Panamericana
Septiembre	Investigación bibliográfica para sustento de Marco Teórico.	Universidad Panamericana
Septiembre	Investigación y selección de los instrumentos de evaluación que se utilizaran en el trabajo de campo.	Universidad Panamericana
Octubre	Trabajo de campo.	Cruz Roja Guatemalteca sede Coatepeque
Octubre	Revisión y tabulación de resultados	Universidad Panamericana
Noviembre	Discusión interpretación de resultados. Elaboración del capítulo 4	Universidad Panamericana
Noviembre	Conclusiones.	Universidad Panamericana
Noviembre	Recomendaciones	Universidad Panamericana
Diciembre	Revisión final y entrega.	Universidad Panamericana

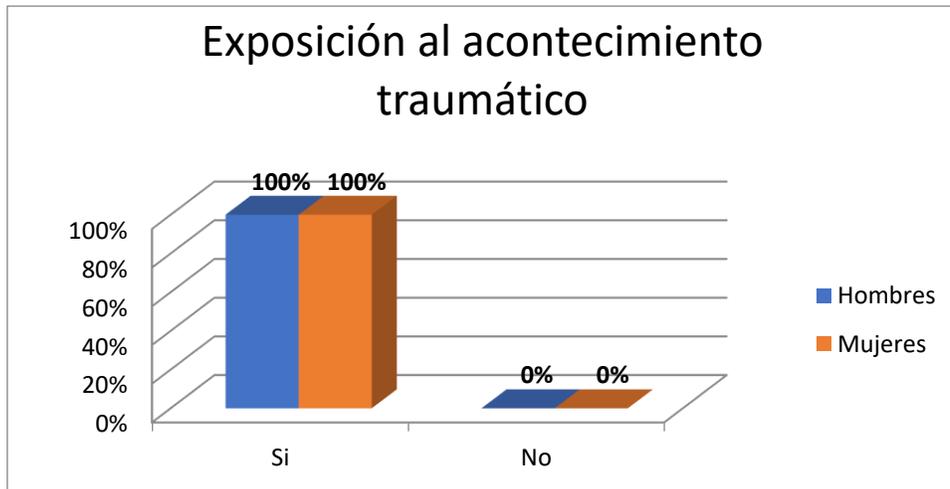
Fuente: propia 2018

Capítulo 4 Presentación y discusión de Resultados

4.1 Presentación de resultados

A continuación, se presenta la información recabada mediante la aplicación del test EGEP, que fue proporcionado a 27 trabajadores de Cruz Roja Guatemalteca, Sede de Coatepeque, Quetzaltenango, representando el universo del área de atención pre-hospitalaria de la institución.

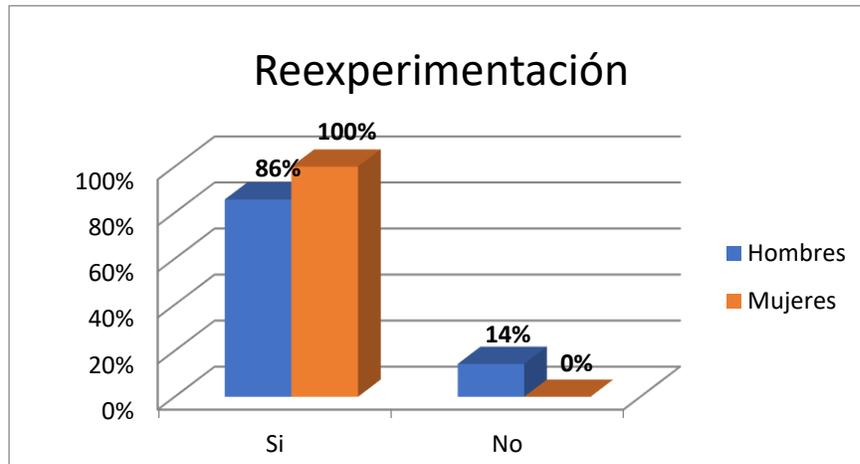
Gráfica 1. Exposición al acontecimiento traumático



Fuente: Trabajo de campo en la Cruz Roja, Sede de Coatepeque 2018

De acuerdo con los resultados obtenidos, el cien por ciento de los evaluados, tanto hombres como mujeres, han estado expuestos en algún momento a eventos traumáticos.

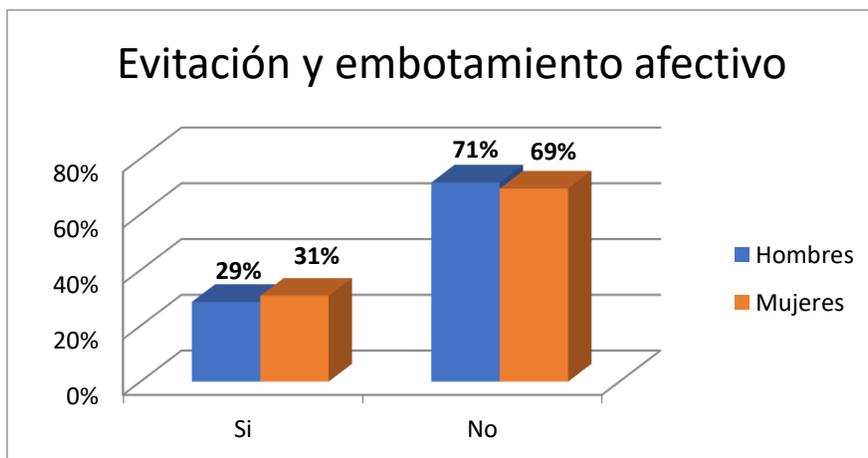
Gráfica 2. Reexperimentación del acontecimiento traumático



Fuente: Trabajo de campo en la Cruz Roja, Sede de Coatepeque 2018

Los resultados de la prueba, evidencias que el ochenta y seis por ciento de los hombres evaluados han reexperimentado el evento traumático al cual fueron expuestos. En el caso de las mujeres evaluadas, los resultados muestran que el cien por ciento de ellas han reexperimentado el suceso traumático. Solo el catorce por ciento de los hombres evaluados, refieren que no han sufrido ningún tipo de reexperimentación.

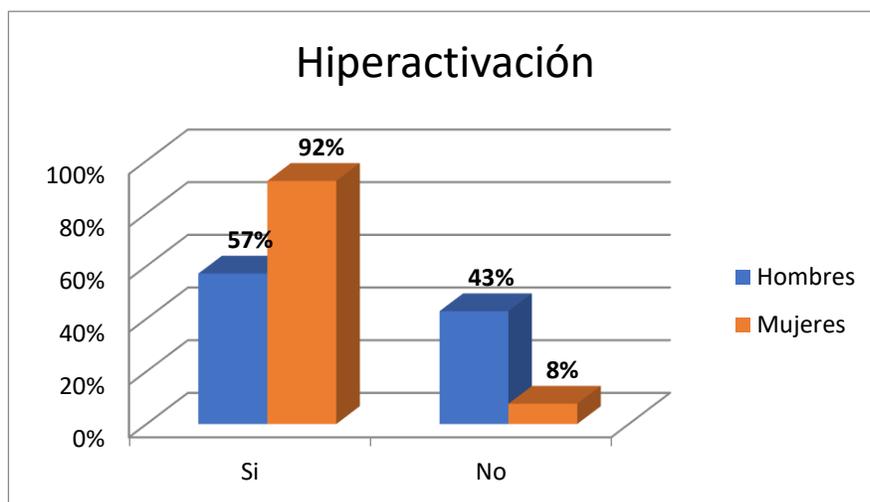
Gráfica 3. Evitación y embotamiento afectivo



Fuente: Trabajo de campo en la Cruz Roja, Sede de Coatepeque 2018

En la gráfica número 3, se observa que, del cien por ciento de la población evaluada para la identificación de embotamiento afectivo y evitación, veintinueve por ciento de los hombres y el treinta y un por ciento de las mujeres muestran estos síntomas característicos. El setenta y un por ciento de los hombres y el sesenta y nueve por ciento de las mujeres parecen no sufrir de embotamiento afectivo ni de evitación.

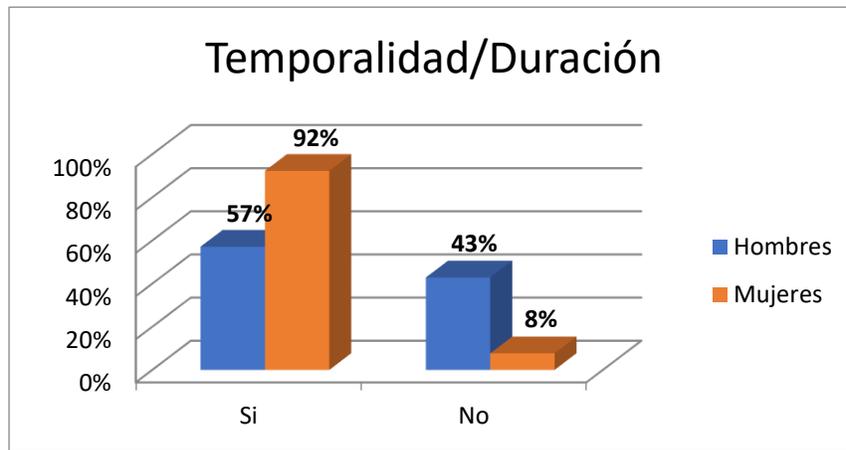
Gráfica 4. Hiperactivación



Fuente: Trabajo de campo en la Cruz Roja, Sede de Coatepeque 2018

En la gráfica anterior, se puede observar que, entre los dos grupos, hombres y mujeres, son las mujeres las que presentan un nivel más alto de hiperactivación. El noventa y dos por ciento de las mujeres evaluadas indican sufrir síntomas relacionados con la hiperactivación. Por otro lado, los resultados de la prueba muestran que solo el cincuenta y siete por ciento de los hombres evaluados, muestran síntomas relacionados a la hiperactivación.

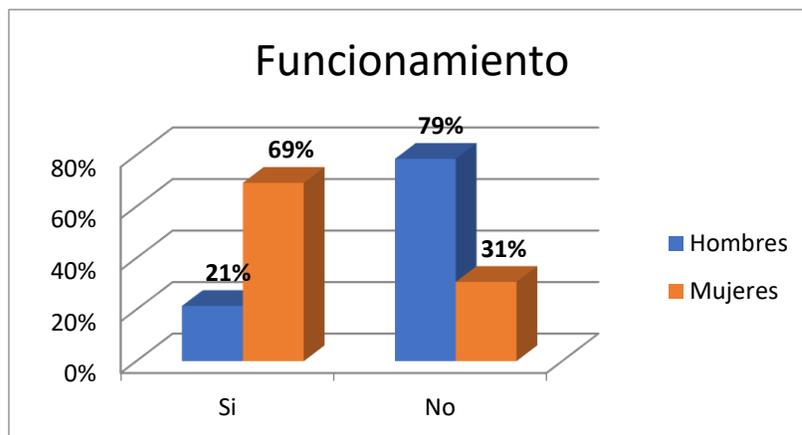
Gráfica 5. Temporalidad/ Duración



Fuente: Trabajo de campo en la Cruz Roja, Sede de Coatepeque 2018

En la gráfica anterior, se evidencia que el noventa y dos por ciento de las mujeres evaluadas muestran efectos de una temporalidad más larga con respecto a los síntomas evidenciables de TEPT. En la gráfica también se puede observar que solo el 57% de los hombres evaluados muestran una temporalidad extendida de los síntomas.

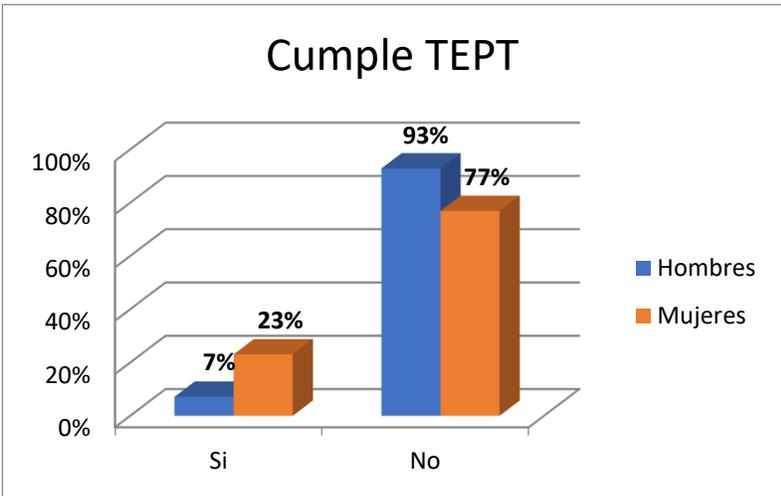
Gráfica 6. Funcionamiento



Fuente: Trabajo de campo en la Cruz Roja, Sede de Coatepeque 2018

En esta grafica se puede observar los resultados porcentuales que evidencian que el sesenta y nueve por ciento de las mujeres evaluadas se han visto afectadas en su funcionamiento diario luego de un evento traumático. En cambio, solo el veintiún por ciento de los hombres indicaron una incapacidad de funcionamiento en las diversas áreas de su vida luego de la exposición a un evento traumático.

Gráfica 7. Población que cumple con el diagnostico de TEPT según la prueba EGEP



Fuente: Trabajo de campo en la Cruz Roja, Sede de Coatepeque 2018

Los resultados de la prueba EGEP que se muestran en la grafica anterior, corresponden a la población tanto masculina como femenina que según los baremos datos recolectados exclusivamente por la prueba, sufren de Trastorno de estrés postraumático (TEPT). Los resultados indican que el 23% de las mujeres evaluadas y el 7% de los hombres evaluados sufren de TEPT.

4.2 Discusión de resultados

En la presente investigación, se pretendía determinar la existencia de sintomatología asociada al estrés postraumático en hombres y mujeres que se encuentran entre las edades de 18 a 45 años, laborando como rescatistas en la entidad de Cruz Roja Guatemalteca, delegación Coatepeque, Quetzaltenango. Aunque el número de individuos, que de acuerdo con la prueba EGEP sufren de TEPT, es bajo en relación con la muestra total evaluada, los resultados muestran que la mayoría de la población sí sufre de sintomatología asociada a TEPT. El mayor número de individuos afectados tanto en diagnóstico de TEPT como por sintomatología asociada, son mujeres. Este resultado es congruente con la publicación de Carvajal (2002) en la Revista Chilena de Neuropsiquiatría donde expone que la incidencia de TEPT en mujeres duplica la incidencia de este trastorno en hombres. Así como es esperado, todos los datos tabulados relacionados con el desarrollo de síntomas asociados al TEPT muestran porcentajes de incidencia más altos en mujeres que en hombres.

De acuerdo con la bibliografía consultada, la existencia de estos síntomas puede llegar a afectar la reacción de la población afectada ante otra amenaza siendo estos. Aunque los síntomas aun no cumplen con los criterios diagnósticos del DSM V para el diagnóstico de estrés postraumático, de acuerdo con Gil (2016) y con Stevens (2007), son factores de riesgo muy altos para el desarrollo de este trastorno. En la profesión que realizan, como proveedores de atención en crisis y de primera respuesta prehospitalaria, estos individuos estarán expuestos de forma continua a eventos traumáticos, lo que los define como una población de alto riesgo para el desarrollo del TEPT. Aunque ahora solo muestran síntomas y alteraciones leves en su funcionabilidad, su situación puede cambiar con la presencia de un nuevo estresor y desarrollarse el trastorno.

Conclusiones

Al realizar la entrevista para la selección del grupo, se concluye que, a pesar del amplio rango de edades, es un grupo de adultos con experiencias bastante homogéneas en las que el 100% de los individuos han sido expuestos a situaciones de trauma de forma continua. Esto fue evidenciable a través de los resultados obtenidos en la prueba EGEP, por lo que se concluye que, aunque el grupo no fue seleccionado al azar, sino por conveniencia, cumple con los criterios originales planteados.

Al evaluar a la población meta para la identificación de TEPT en los miembros de Cruz Roja Guatemalteca sede Coatepeque, se concluye que, en su mayoría, la población muestra sintomatología asociada a TEPT. La sintomatología más evidente y recurrente es la de reexperimentación, dejando claro la vulnerabilidad que existe en estos momentos en la población para un posible desarrollo del trastorno.

Al revisar la bibliografía consultada y los resultados de la prueba EGEP, se concluye que el género más afectado por la sintomatología asociada a un trastorno de estrés postraumático son las mujeres. Los resultados claramente confirman que no solo son las mujeres las más afectadas por la sintomatología, sino que, en la mayoría de las dimensiones, duplican los resultados de los hombres mostrando mayor afectación y temporalidad de los síntomas en su vida.

El diagnóstico de TEPT, debe hacerse a través de la observación, entrevista y pruebas tanto psicométricas como proyectivas. Sin embargo, se puede realizar un diagnóstico preliminar utilizando la prueba EGEP. Al evaluar a la población seleccionada con la EGEP, se concluye que si existen miembros del cuerpo de Cruz Roja Guatemalteca sede Coatepeque que muestran un diagnóstico preliminar de TEPT. Los resultados de las evaluaciones permiten concluir que al menos un 23% de las mujeres y 7% de los hombres evaluados, sufren de trastorno de estrés postraumático.

Recomendaciones

Ante los resultados obtenidos en la presente investigación mostrando la alta incidencia de sintomatología relacionada con TEPT en la población evaluada, se recomienda proporcionar un servicio de apoyo psicológico constante para fortalecer los factores de resiliencia en la población y para proporcionar el tratamiento oportuno a la población ya diagnosticada con TEPT. Este apoyo psicológico mejoraría la funcionabilidad de los rescatistas y disminuiría el riesgo de conductas que puedan poner en peligro su vida y las de los demás en una situación de crisis.

Se recomienda realizar una evaluación completa de los individuos que muestran un diagnóstico preliminar de TEPT y de aquellos que muestran una sintomatología alta para realizar un diagnóstico completo y proporcionar la ayuda psicológica necesaria a la brevedad posible.

Se recomienda realizar talleres constantes de cuidado personal para que los elementos de Cruz Roja Guatemalteca sede Coatepeque cuenten con mayores herramientas que permitan contrarrestar los efectos negativos de su labor de rescate. Debe, en estos talleres, trabajarse principalmente con el personal femenino para incrementar los factores de resiliencia de este grupo ya que el estudio muestra que es un grupo altamente afectado por la sintomatología asociada a TEPT.

Referencias

- Alarcon, Navia, & Macias. (marzo de 2018). *Estrés postraumático como consecuencia del terremoto del 16-A en bomberos de la ciudad de Portoviejo*. Revista Caribeña de Ciencias Sociales.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V* (5ta Edición ed.). Barcelona: Masson.
- Carvajal, C. (2002). *Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos*. Revista Chilena de Neuropsiquiatría, 40(2), 20-34. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000600003
- Corredor, G. (2019). *Psicoactiva Blog: Diferencia entre estrés, eustrés y distrés*. Obtenido de Psicoactiva: <https://www.psicoactiva.com/blog/diferencia-entre-estres-eustres-y-distres/>
- FERNANDEZ. (2010). *La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo*. San Vicente: ECU.
- Fernandez, H. (2010). *La influencia de los factores estresantes del trabajo en el rendimiento laboral*. Ivenio, 13(25), 111-124.
- Gil. (2016). *Intervencion en un caso de trastorno de estrés postraumatico por violencia sexual*. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/estres-postraumatico-bomberos.html>
- González, M. (2006). *Manejo del Estrés*. Edición Innova.
- Instituto de Salud Mental. (2017). *Trastorno por estrés postraumático*. Obtenido de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/index.shtml>.
- Janet, P. (1889). *Psychological Automatism*. Paris.

- Kinepharma. (9 de noviembre de 2013). *Consecuencias del estres postraumatico*. Kinesiología.
- Meda, Moreno, P., Arias, & Vargas. (Julio de 2012). *La evaluacion del estres traumatico secundario: estudio comparado en bomberos y paramedicos de los servicios de emergencia de Guadalajara*. Guadalajara, Mexico: Scielo Analytics.
- Morris, V., & Bennet, P. (2008). *Psicologia de la salud*. Madrid: Pearson Educación, S.A.
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). *Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo*. REVISTA EDUCACIÓN, 33(2). doi:10.15517/REVEDU.V33I2.511
- National Institute of Mental Health. (diciembre de 2016). *NIHM Publications: Trastorno por estres postraumatico*. Obtenido de NIHM. National Institute of Mental Health: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/sqf-16-6388_156346.pdf
- Orlandini. (2012). *El estres que es y como enfrentarlo*. Mexico D.F.: Fondo de Cultura Economica.
- Stevens, L. (2007). *Trastorno de estrés postraumático*. Revista de la American Medical Association, 298(5).
- Tan, S. Y. (2018). Hans Selye (1907-1982): *Founder of the stress theory*. Singapore medical journal, 59(4), 170–171. doi:10.11622/smedj.2018043

Anexos

Anexo 1 : Tabla de Variables

PROBLEMÁTICA	VARIABLE DE ESTUDIO	SUBTEMAS	PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBGETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	INSTRUMENTOS A UTILIZAR	SUJETOS DE ESTUDIO
Existencia de sintomatología de Trastorno de estrés postraumático en la población meta.	La existencia de estrés postraumático a través de síntomas físicos y emocionales en la población de Socorristas de Cruz Roja Guatemala, delegación Coatepeque. La existencia síntomas que afectan la funcionalidad de la población de socorristas de Cruz Roja Guatemala, delegación Coatepeque.	Estrés Estrés postraumático Síntomas del estrés postraumático Factores relacionados con estrés postraumático	¿Existe alguna repercusión emocional manifestada relacionado con el trastorno de estrés postraumático en los individuos que laboran en la entidad de Cruz Roja Guatemala, delegación Coatepeque?	Determinar si existe sintomatología asociada a estrés postraumático en hombres y mujeres que se encuentran entre las edades de 18 a 45 años, que laboran en la entidad de Cruz Roja Guatemala, delegación Coatepeque, Quetzaltenango.	Seleccionar la muestra de la población a evaluar. Evaluar a la población meta a través de pruebas psicométricas para identificar la presencia de síntomas relacionados con TEPT. Identificar el género más afectado por la sintomatología asociada a TEPT. Diagnosticar de forma preliminar la existencia de TEPT en la población evaluada, basándose exclusivamente en los resultados del EGEP.	Test EGEP, Evaluación Global del Estrés Postraumático.	27 miembros del cuerpo de rescatistas de Cruz Roja Guatemala sede Coatepeque, hombres y mujeres entre las edades de 18-45 años. La muestra se selecciona por conveniencia.

Anexo 2: Portada EGEP

