



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR
HUMANO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE
QUITO

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología

Autor(a)

TEM. Quishpe López Andrés Fernando

Tutor(a)

Psic. Cl. Moreno Proaño Gilda, Msc.

QUITO – ECUADOR 2024

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN


Yo, Quishpe López Andrés Fernando, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Trauma psicológico y estrategias de afrontamiento en paramédicos de la ciudad de Quito”, como requisito para optar al grado de Licenciado en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 27 días del mes de julio del 2024, firmo conforme:

Autor: TEM. Quishpe López Andrés Fernando

Firma: 

Número de Cédula: 1722887476

Dirección: Pichincha, Quito.

Correo Electrónico: andresquishpel@hotmail.com

Teléfono: 0984037142

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO” presentado por Quishpe López Andrés Fernando para optar por el Título de Licenciado en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 27 de julio de 2024

Psic. Cl. Moreno Proaño Gilda, Msc.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciado en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 27 de julio de 2024



.....
TEM. Quishpe López Andrés Fernando
1722887476

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO, previo a la obtención del Título de Licenciado en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 27 de julio de 2024

.....

Psic. Cl. Herrera Medrano Steven, Msc.
LECTOR

.....

Psic. Iriarte Pérez Luis, PhD.
LECTOR

DEDICATORIA

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi tutora de tesis, Msc. Gilda Proaño y profesor Dr. Luis Iriarte por su orientación y motivación durante cada proceso, sus aportaciones fueron fundamentales en la realización de este trabajo.

También agradezco a mi esposa Génesis Acosta por su apoyo constante e incondicional, sus comentarios fueron de gran valor.

Al igual de mencionar a la Universidad tecnológica Indoamérica, por brindarme los recursos propicios para llevar a cabo este trabajo.

Esta tesis es el resultado de un esfuerzo colectivo y el apoyo de muchas personas de creyeron en mí. A todos, muchas gracias.

AGRADECIMIENTO

Dedico este trabajo a mi madre y hermanos, quienes se han mantenido a mi lado durante cada proceso de mi formación, en cada momento de mi vida, por brindarme su apoyo y consejo, sin importar las adversidades. Su amor, sabiduría y sacrificio han sido mi mayor inspiración.

INDICE DE CONTENIDOS

TEMA.....	I
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	IV
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO	VII
INDICE DE CONTENIDOS.....	VIII
RESUMEN EJECUTIVO	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN	3
MARCO METODOLÓGICO.....	9
RESULTADOS.....	11
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	16
LIMITACIONES.....	18
RECOMENDACIONES.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS.....	23

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR
HUMANO
CARRERA DE PSICOLOGIA

TEMA: TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

AUTOR: TEM. Quishpe López Andrés

TUTOR: Psic. Cl. Moreno Proaño Gilda, Msc.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio explora el impacto psicológico en paramédicos de Quito debido a la exposición constante a situaciones traumáticas en el ejercicio de su profesión, e identificar el tipo de estrategia de afrontamiento más utilizada. El objetivo general es determinar la relación entre el trauma psicológico y las estrategias de afrontamiento en paramédicos de la ciudad de Quito, y los objetivos específicos son describir como se manifiesta el trauma psicológico en paramédicos en Quito, identificar las estrategias de afrontamiento presentes en paramédicos de la ciudad de Quito y caracterizar las experiencias vividas por paramédicos y los traumas psicológicos presentados. Para ello, se utilizó un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico. La muestra fue no probabilística e intencional, compuesta por 8 paramédicos titulados; se realizó entrevistas semiestructuradas cuyos resultados revelaron que las estrategias de afrontamiento más comunes se centran en el apoyo social, mientras que la salud mental de los paramédicos se muestra vulnerable debido a las demandas emocionales del trabajo. Se recomienda implementar intervenciones de apoyo psicológico y fortalecer las políticas organizacionales que promuevan la salud mental y el bienestar de estos profesionales de primera línea en Quito.

DESCRIPTORES: Personal paramédico, salud mental, ayuda humanitaria, bienestar, psicología ocupacional.

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR

HUMANO

CARRERA DE PSICOLOGIA

THEME: *PSYCHOLOGICAL TRAUMA AND COPING STRATEGIES
IN PARAMEDICS IN THE CITY OF QUITO*

AUTHOR: TEM. Quishpe López Andrés

TUTOR: Psic. Cl. Moreno Proaño Gilda, Msc.

ABSTRACT

The present study explores the psychological impact on paramedics in Quito due to constant exposure to traumatic situations in the exercise of their profession, and identify the type of coping strategy most used. The general objective is to determine the relationship between psychological trauma and coping strategies in paramedics from the city of Quito, and the specific objectives are to describe how psychological trauma manifests in paramedics in Quito, identify the coping strategies present in paramedics from the city of Quito and characterize the experiences lived by paramedics and the psychological traumas presented. For this, a qualitative approach with a phenomenological design was used. The sample was non-probabilistic and intentional, made up of 8 qualified paramedics; Semi-structured interviews were conducted, the results of which revealed that the most common coping strategies focus on social support, while the mental health of paramedics is vulnerable due to the emotional demands of the job. It is recommended to implement psychological support interventions and strengthen organizational policies that promote the mental health and well-being of these frontline professionals in Quito.

KEYWORDS: Paramedical personnel, mental health, humanitarian aid, well-being, occupational psychology.

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

PSYCHOLOGICAL TRAUMA AND COPING STRATEGIES IN PARAMEDICS IN THE CITY OF QUITO

Autor: Andrés Quishpe-López
andresquishpel@hotmail.com

Tutor: Gilda Moreno-Proño
gyldamoreno@indoamerica.edu.ec

Lector: Steven Herrera-Medrano
sherrera14@indoamerica.edu.ec

Lector: Luis Iriarte-Pérez
luisiriarte@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Licenciado/a en Psicología de
la Universidad Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cualitativa.

Quito Ecuador.
Julio de 2024.

RESUMEN

El presente estudio explora el impacto psicológico en paramédicos de Quito debido a la exposición constante a situaciones traumáticas en el ejercicio de su profesión, e identificar el tipo de estrategia de afrontamiento más utilizada. El objetivo general es determinar la relación entre el trauma psicológico y las estrategias de afrontamiento en paramédicos de la ciudad de Quito, y los objetivos específicos son describir como se manifiesta el trauma psicológico en paramédicos en Quito, identificar las estrategias de afrontamiento presentes en paramédicos de la ciudad de Quito y caracterizar las experiencias vividas por paramédicos y los traumas psicológicos presentados. Para ello, se utilizó un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico. La muestra fue no probabilística e intencional, compuesta por 8 paramédicos titulados; se realizó entrevistas semiestructuradas cuyos resultados revelaron que las estrategias de afrontamiento más comunes se centran en el apoyo social, mientras que la salud mental de los paramédicos se muestra vulnerable

ABSTRACT

The present study explores the psychological impact on paramedics in Quito due to constant exposure to traumatic situations in the exercise of their profession, and identify the type of coping strategy most used. The general objective is to determine the relationship between psychological trauma and coping strategies in paramedics from the city of Quito, and the specific objectives are to describe how psychological trauma manifests in paramedics in Quito, identify the coping strategies present in paramedics from the city of Quito and characterize the experiences lived by paramedics and the psychological traumas presented. For this, a qualitative approach with a phenomenological design was used. The sample was non-probabilistic and intentional, made up of 8 qualified paramedics; Semi-structured interviews were conducted, the results of which revealed that the most common coping strategies focus on social support, while the mental health of paramedics is vulnerable due to the emotional demands of the job. It is

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

debido a las demandas emocionales del trabajo. Se recomienda implementar intervenciones de apoyo psicológico y fortalecer las políticas organizacionales que promuevan la salud mental y el bienestar de estos profesionales de primera línea en Quito.

recommended to implement psychological support interventions and strengthen organizational policies that promote the mental health and well-being of these frontline professionals in Quito.

Palabras Clave: *Personal paramédico, salud mental, ayuda humanitaria, bienestar, psicología ocupacional.*

Keywords: *Paramedical personnel, mental health, humanitarian aid, well-being, occupational psychology.*

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

1. INTRODUCCIÓN.

Las actividades ejercitadas por personal de atención pre hospitalaria no están separadas de acontecimientos de gran impacto psicológico, como es el caso de una atención de múltiples pacientes con lesiones bizarras a consecuencia de un accidente automovilístico, atropellamiento de niños, quemaduras con un alto porcentaje de afectación corporal, violaciones, suicidios, intentos de asesinato o intervenciones en epidemias o pandemias como se suscitó en el periodo de COVID 19. Los cuales pueden causar trauma psicológico en el personal de primera línea y atención pre hospitalaria, a estos profesionales de salud también se los conoce como paramédicos. (Reyes-Neyra, Arce-Delgado, Cruz-Sotomayor, & Portilla-Pauccara, 2021)

No siempre se está preparado para el impacto psicológico que puede tener cada escenario, cada contexto según la situación del evento. Los paramédicos una vez despachados al servicio no pueden tener el lujo de negarse al mismo, debido a que conlleva una falta contra su voto de compromiso y responsabilidad frente al ejercicio de su deber, por lo cual debe mantenerse preparando de forma constante en cada ámbito dentro de su profesión, como nos indica el Soporte vital de trauma pre hospitalario o PHTLS (siglas en inglés) “Nuestros pacientes no nos eligen. Nosotros los elegimos. Podríamos haber escogido otra profesión, pero no lo hicimos. Hemos aceptado la responsabilidad de atender a los pacientes en las peores situaciones.” (National Association of Emergency Medical Technician, 2022, pág. 3)

National Association of Emergency Medical (2022), Con esta frase hace referencia a que los paramédicos deben estar preparados para todo tipo de acontecimiento, no importa si se trata de un servicio por una persona desmayada a causa de una mala noticia y se recupera de forma súbita sin correr riesgo su vida o un accidente fatal con víctimas múltiples que presenten lesiones de gran magnitud (fracturas expuestas, amputaciones) y se debe hacer una extracción del vehículo para ponerlos a buen recaudo con el conocimiento y técnicas correspondientes y actualizadas. El personal de salud paramédico debe estar preparado de forma física y mental para ese deber, pero no deja de lado el hecho de tener repercusiones en su salud mental.

El rol determinado de los paramédicos es la primera intervención médica de personas con problemas de salud *in situ*, donde corre riesgo su vida, no solamente se lo separa a la atención por causa de trauma físico e intercambio de energía entre dos cuerpos, como es el caso de accidentes automovilísticos, caídas de gran altura, impactos de bala o heridas por arma blanca; el personal extra hospitalario en atención de emergencias se encuentran en la responsabilidad y capacidad de atender personas con problemas patológicos que pongan riesgo su vida, como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, digestivas, etc. Al igual de atención de mujeres gestantes con o sin complicaciones en el embarazo, alteraciones psicológicas y crisis consecuentes a estas, como es el caso de brotes psicóticos, intentos auto líticos. Cada uno de estos acontecimientos durante el proceso de atención por parte del personal paramédico puede desencadenar en

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

problemas de carácter psicológico en este grupo de profesionales de la salud. (Torres-Quintero, Quintero-Stopper, & Romo-Durán, 2023)

Los profesionales de atención de emergencias pre hospitalarias se mantienen en contacto directo con el sufrimiento ajeno y muerte de otros individuos, siendo causante de alteraciones psicológicas como estrés, ansiedad y diferentes efectos a nivel profesional y personal (Martín Arias & Pacheco-Tabuenca, 2021).

Se ha evidenciado una preocupación cada vez mayor con respecto al imparto sobre la salud mental del personal paramédico en los últimos años, donde diferentes estudios abarcan esta problemática a nivel mundial. Petrie et al. (2018) nos indican que, durante la investigación con 30.878 participantes pertenecientes a personal de ambulancia, se pudo evidenciar una prevalencia del 11 % presenta Trastorno de estrés postraumático (TEP), un 15% depresión, 15% ansiedad y un 27% presenta angustia psicológica general como resultado a las actividades propias a la profesión.

El estrés postraumático no es la única consecuencia de trauma psicológico al personal paramédico derivadas de las actividades inherentes de la profesión, se puede identificar otros problemas mentales como: ansiedad, depresión, angustia, entre otros. A pesar de los hallazgos encontrados, aun es escasa la información para determinar todos los riesgos psicológicos que enfrentas este grupo determinado al ejercicio de su deber. Mientras mayor sea el tiempo dedicado a la atención de emergencias mayores son las probabilidades de adquirir problemas mentales en el personal del servicio de emergencias (Petrie, y otros,

2018).

Cuando se presenta un desastre se tiende a referir a la cantidad de víctimas encontradas producto del acontecimiento, las lesiones que presentan (atropellos, amputaciones, violaciones, asesinatos, quemaduras), número de muertos (con o sin violencia), desaparecidos, consecuencias psicológicas de las víctimas en los incidentes, pérdida material, infraestructuras dañadas, vehículos destruidos, incendios; dejando de lado la importancia de las actividades del equipo de respuesta frente a estos desastres, las secuelas físicas y mentales derivadas de la intervención ejercida por el bien de los demás (Zarate-Arenas, 2008).

Varias de estas experiencias pueden considerarse traumáticas para cualquier persona, pero son vivencias que los paramédicos experimentan de manera cotidiana, produciendo reacciones conductuales, cognitivas, físicas y emocionales, con el tiempo pueden perjudicar en el correcto desenvolvimiento al momento de actuar frente a un evento o desastre, al igual se ve reflejado de forma negativa en su vida profesional, personal, social y familiar. Hablando de reacciones cognitivas se puede encontrar lo siguiente: hipervigilancia, pensamientos intrusivos, dificultad para mantener la concentración, trastornos del sueño, confusión, recuerdo de imágenes, preocupaciones excesivas por sus familiares; a nivel conductual puede existir retraimiento, no involucrarse en situaciones sociales, evitar lugares específicos, desmotivación, apatía, desinterés, consumo de sustancias, necesidades energéticas de trabajar de forma constante; en la esfera afectiva es probable presentar lo siguiente:

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

miedo, irritabilidad, ansiedad, ira, sentimientos de culpa, melancolía o hasta tristeza y depresión, insensibilidad, labilidad emocional; en cambio a nivel físico se puede manifestar problemas como: náuseas, escalofríos, cefalea, fatiga, problemas alimenticios, trastornos digestivos, palpitaciones y quejas psicósomáticas. (Lorenzo-Ruiz & Guerrero-Ange, 2017)

Según el manual diagnóstico y estadístico de trastornos 5 mentales o sus siglas en inglés DSM-V, se puede definir al trauma como cualquier situación en la que cualquier persona es expuesta a escenas de muerte inminente o real, lesiones físicas o agresiones de índole sexual, ya sea de manera directa o indirecta, cercano a la víctima o en calidad de testigo. (Figueroa, Cortés, Accatino, & Sorensen, 2016)

El trauma psicológico es un fenómeno complejo que afecta a individuos expuestos a eventos traumáticos, como accidentes graves, desastres naturales o situaciones de violencia. (American Psychiatric Association, 2013)

Si nos basamos al significado que nos emite el diccionario de la real academia española, el término “trauma” nos indica que es un “choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente” o “emoción o impresión negativa, fuerte y duradera”, pero hablando en términos médicos la palabra trauma hace alusión a “lesión duradera producida por un agente mecánico, generalmente externo” (RAE, 2024). Por lo cual se puede decir que trauma psicológico se da por una vivencia determinada en un contexto negativo de la persona, como puede ser en un evento amenazante para su vida o seres amados, del cual no cuenta con lo necesario para poder evitarlo, dando

como resultado un golpe en la esfera afectiva de la persona. (Del-Castillo-Drago, Bedoya-Olaya, & Caballero-Andrade, 2021) De la misma manera Del Castillo-Drago et al. (2021) manifiestan que trauma psicológico es un choque sobre las experiencias subjetivas de la víctima, una vez que sucede, este puede acompañar a la persona a lo largo de su vida, siendo una situación inesperada e involuntaria, requiriendo un trabajo psicológico a quien lo experimenta, para lograr nuevamente un equilibrio mental, social y físico, luego del evento.

El trauma hace referencia a fatiga por compasión secundario a un evento traumático, consecuencia por preocuparse por los demás, debido a su dolor emocional. En 1992, Joison utiliza este concepto con relación a las enfermeras, quienes sufrían este síndrome a consecuencia de las historias de sus pacientes. La exposición constante a este tipo de situaciones causaba que el profesional de salud llegue a un punto de quiebre y desgaste emocional, con el resultado de no poder seguir ejerciendo sus actividades. Al igual de indicar que una persona que observa de forma directa el sufrimiento de otra persona, experimenta de forma paralela las mismas reacciones emocionales. (Mena, Moreno-Jiménez, Elva-Arias, & Vargas, 2012)

Como parte fundamental de las actividades inherentes de los paramédicos, el dar malas noticias también son causantes de afectaciones psicológicas, a pesar de tener la preparación, conocimientos y hasta la experiencia, no siempre se está separado de sufrir impactos psicológicos por esta actividad significativa, las mismas pueden ser: Estrés y angustia emocional: Dar una

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

mala noticia puede ser emocionalmente desafiante para el personal de salud, ya que pueden experimentar estrés, ansiedad y angustia emocional al enfrentarse a la reacción del paciente y sus familiares. Culpa y autoevaluación negativa: El personal de salud puede sentirse culpable por la noticia negativa y cuestionar sus habilidades y decisiones, lo que puede llevar a una autoevaluación negativa y afectar su autoestima y confianza profesional. Síntomas de trauma: En algunos casos, el personal de salud puede experimentar síntomas de trauma relacionados con la experiencia de dar una mala noticia, como recuerdos intrusivos, evitación de situaciones similares en el futuro y aumento de la activación fisiológica. Agotamiento emocional: Dar malas noticias de manera repetida puede contribuir al agotamiento emocional del personal de salud, lo que puede manifestarse en síntomas de agotamiento, como fatiga, falta de energía y desapego emocional hacia el trabajo. Impacto en la salud mental: La exposición continua a situaciones estresantes y emocionalmente exigentes puede aumentar el riesgo de desarrollar problemas de salud mental, como ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático (TEPT) o agotamiento profesional. (Buckman, 1992) Un estudio realizado por García-Alandete y Piqueras (2011) encontró que las estrategias de afrontamiento centradas en la búsqueda de apoyo social y en el cambio de la cognición estaban significativamente asociadas con una menor presencia de síntomas emocionales en adolescentes. Esto resalta la importancia de utilizar estrategias de afrontamiento efectivas para mitigar los efectos negativos del trauma psicológico en

la salud mental. Además, el uso de estrategias de afrontamiento adecuadas puede ayudar a los individuos a desarrollar habilidades de afrontamiento adaptativas, fortalecer su capacidad para enfrentar futuros desafíos y mejorar su calidad de vida en general. Las estrategias de afrontamiento son herramientas esenciales para ayudar a las personas a hacer frente al trauma psicológico y sus efectos adversos en la salud mental y el bienestar emocional. Estas estrategias no solo proporcionan a los individuos formas efectivas de manejar el estrés y la ansiedad asociados con experiencias traumáticas, sino que también pueden promover la resiliencia y facilitar la recuperación emocional a largo plazo. (García-Alandete & Piqueras, 2011)

Para aquello el personal de ambulancia debe desarrollar estrategias que sean de utilizad para afrontar este tipo de situaciones, las mismas se van desarrollando a lo largo de su ejercicio profesional y acomodando según la situación. Al superar los recursos que tiene una persona para superar los sucesos traumáticos, existen estrategias de afrontamiento que permiten el sobre llevar los daños emocionales causados por estos acontecimientos. (Echeburúa & Amor, 2018)

El afrontamiento se puede definir como todo esfuerzo cognitivo y conductual que se desarrolla para el adecuado manejo de situaciones cambiantes y que sobrepasan los recursos de actuación de las personas, pueden ser de forma externa o interna al individuo, utilizados de forma negativa o positiva. Se clasifican a las estrategias de afrontamiento de dos maneras complementarias: dirigida al problema, enfocándose en su modificación,

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

cambiando la situación a otra sin afectar al sujeto y la otra va direccionada en reducir la respuesta negativa en el contexto emocional frente a un evento traumático. (Pérez-Molina & Rodríguez-Chichilla, 2011)

Una de las virtudes esenciales del ser humano es el poder afrontar situaciones estresantes y poder tener un proceso adecuado de recuperación, también conocido como resiliencia, la cual es definida como la capacidad de las personas para enfrentarse al dolor, experiencias traumáticas y difíciles. Superar eventos adversos y una recuperación óptima a pesar de atravesar circunstancias adversas como el caso de la pérdida o muerte de un ser querido. A pesar que es una característica del ser humano, no es una capacidad innata, tiene vinculación con el temperamento, características individuales de la persona; al igual que, la resiliencia se puede deber tanto a la intensidad, exposición y hasta número de veces en la que una persona es expuesta a un acontecimiento traumático. (Hewitt-Ramírez, y otros, 2016)

Para esclarecer la importancia de las estrategias de afrontamiento frente a eventos traumáticos es importante entender que son una serie de acciones necesarias para restituir la estabilidad emocional afectada por una situación adversa, siguiendo métodos en los cuales permita a la persona realizar cambios tanto en su entorno sin afectarlo de forma negativa, al igual de tener cambios en su reacción emocional, dirigiéndose al cambio de sus esferas cognitivas y conductuales. De esta manera se puede tener un fin en común que es la resiliencia, capacidad del ser humano para hacer frente a un evento adverso y doloroso. (Hewitt-Ramírez, y otros, 2016)

Echeburúa et al. (2005) nos indica que cada persona puede percibir y reaccionar frente a un evento o suceso de forma diferente. Se debe tener en cuenta que no todos los individuos pueden tener las mismas reacciones frente a un evento traumático, como se señaló anteriormente, puede deberse a factores como la personalidad, exposición y hasta el número de veces que una persona se ha enfrentado a situaciones extremadamente adversas; al igual que depende de la magnitud del evento y llegar a desbordar la capacidad de respuesta frente a esta. Para algunas personas pueden tener mayor impacto emocional y a otras no puede llegar a causar daño significativo.

El defusing y el debriefing son intervenciones psicológicas diseñadas para ayudar a los individuos a procesar y manejar el estrés agudo tras experimentar eventos traumáticos. El defusing es una técnica breve y focalizada que se realiza poco tiempo después del incidente traumático, con el objetivo de reducir la tensión emocional y evaluar la necesidad de una intervención posterior. El defusing se lleva a cabo generalmente dentro de las primeras 24 a 72 horas posteriores al evento y busca ofrecer una oportunidad para que los afectados compartan sus experiencias y emociones en un entorno seguro y de apoyo. Por otro lado, el debriefing es una intervención más estructurada y profunda, realizada típicamente entre 24 horas y varias semanas después del incidente. Esta técnica incluye una revisión detallada del evento traumático y sus secuelas emocionales, facilitando la expresión y normalización de las respuestas emocionales. El debriefing sigue un modelo de múltiples fases que incluye la introducción, la exploración de

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

hechos, la exploración de pensamientos y reacciones, y la conclusión con estrategias de afrontamiento y apoyo futuro. Ambos métodos son componentes esenciales del modelo de intervención en crisis y son ampliamente utilizados en contextos de primeros auxilios psicológicos para reducir el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos más severos. (Bessoles, 2006). Según Carroll (2013). Las estrategias de afrontamiento se pueden clasificar en dos categorías principales: centradas en el problema y centradas en las emociones. Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema se subdividen en estrategias centradas en el problema propiamente dicho y estrategias de afrontamiento centradas en apoyo social (instrumental), mientras que las estrategias centradas en las emociones se llegan a subdividir en: Centradas en emociones propiamente dichas, apoyo social (emocional), evitación o negación y reestructuración cognitiva. A continuación, se describe cada estrategia:

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: Estas estrategias implican abordar activamente el problema o la situación estresante. Las personas que utilizan este tipo de estrategias tienden a buscar soluciones prácticas y a tomar medidas concretas para resolver la situación.

Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: Estas estrategias se centran en la regulación de las emociones asociadas con el estrés. Las personas que utilizan este tipo de estrategias intentan gestionar sus emociones para reducir el malestar emocional y el impacto del estrés.

Estrategias de afrontamiento centradas en la búsqueda de apoyo social: Este tipo de estrategias implica buscar apoyo emocional,

instrumental o informativo de otras personas en tiempos de estrés. Las personas que utilizan este enfoque buscan el apoyo de amigos, familiares o profesionales para ayudarles a hacer frente a la situación estresante.

Estrategias de afrontamiento centradas en la evitación o la negación: Estas estrategias implican evitar o negar la existencia del problema o la situación estresante. Las personas que utilizan este tipo de estrategias intentan reducir su malestar emocional ignorando o minimizando la situación estresante.

Estrategias de afrontamiento centradas en el cambio de la cognición: Este tipo de estrategias implica cambiar la forma en que se percibe o se piensa sobre la situación estresante. Las personas que utilizan este enfoque intentan cambiar sus pensamientos o interpretaciones de la situación para reducir su malestar emocional.

Planteamiento de problema

¿Cómo se relaciona el trauma psicológico con las estrategias de afrontamiento en los paramédicos de la ciudad de Quito?

¿Cómo se manifiesta el trauma psicológico en los paramédicos en Quito?

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que se presentan en los paramédicos de la ciudad de Quito?

¿Cómo se relacionan las experiencias vividas de los paramédicos con los traumas psicológicos presentados por ellos?

Justificación

El trauma psicológico es una realidad significativa en el campo de la atención médica, especialmente entre los paramédicos, quienes enfrentan constantemente situaciones estresantes y emocionalmente desafiantes. En el contexto

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

de la ciudad de Quito, Ecuador, este fenómeno adquiere una relevancia particular debido a las responsabilidades únicas del personal de salud extra hospitalario. Estas responsabilidades incluyen la toma de decisiones críticas bajo presión, la entrega de malas noticias a familiares y pacientes, y la exposición a vivencias desagradables durante la atención de emergencias. Estudios previos han demostrado que los paramédicos tienen tasas significativamente más altas de trastornos relacionados con ansiedad, depresión, agotamiento emocional, problemas de sueño y hasta estrés postraumático (TEPT) en comparación con la población general. Estos problemas no solo afectan el bienestar personal del profesional de la salud, sino que también pueden tener consecuencias en su desempeño laboral y en la calidad de la atención que brindan a los pacientes. Por tal razón es importante el análisis del trauma psicológico y las estrategias de afrontamiento que tienen los paramédicos de la ciudad de Quito.

Relevancia

La investigación propuesta sobre el trauma psicológico y las estrategias de afrontamiento en paramédicos de la ciudad de Quito tiene una importancia fundamental en varios niveles. En primer lugar, al profundizar en la comprensión de los desafíos emocionales a los que se enfrentan estos profesionales de la salud, se puede contribuir a mejorar su bienestar y calidad de vida, así como a reducir la incidencia de trastornos de salud mental. Además, al identificar estrategias efectivas de afrontamiento, esta investigación puede proporcionar herramientas prácticas para ayudar a los paramédicos a enfrentar y

superar el trauma, lo que podría tener un impacto positivo tanto en su salud mental como en su desempeño laboral. Además, al mejorar el bienestar del personal de salud extra hospitalario, se puede promover una atención de emergencia más efectiva y de mayor calidad para la comunidad de Quito. En última instancia, esta investigación tiene el potencial de generar conocimiento valioso que puede informar políticas y prácticas destinadas a apoyar y proteger a los paramédicos en el cumplimiento de su crucial labor.

Objetivos

Objetivo general

- Determinar la relación entre el trauma psicológico y las estrategias de afrontamiento en paramédicos de la ciudad de Quito

Objetivos específicos

- Describir como se manifiesta el trauma psicológico en paramédicos en Quito
- Identificar las estrategias de afrontamiento presentes en paramédicos de la ciudad de Quito
- Caracterizar las experiencias vividas por paramédicos y los traumas psicológicos presentados

2. MARCO METODOLÓGICO.

La investigación se encuentra enmarcada dentro del paradigma constructivista, el cual sostiene que la realidad es construida socialmente en la mente de cada persona, por lo cual no hay una realidad única y objetiva, a través de las experiencias y percepciones de los individuos, la mente juega un papel importante en este tipo de

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

paradigma, la cual es el filtro encargado de interpretar cada evento, objetos y perspectivas, por lo cual la realidad es netamente personal. (Stojanovic-de-Casas, 2002)

Se utiliza un enfoque cualitativo, según Sánchez-Flores (2019) es un método el cual utiliza discursos, gráficos, imágenes, palabras, textos, etc. Para comprender de mejor manera la percepción de la vida social del evaluado. Este método nos permite comprender de forma profunda y detallada las experiencias subjetivas de los paramédicos, facilitando la recolección de datos importantes y significativos a través de herramientas como entrevistas semiestructuradas.

Con el objetivo de describir las experiencias de trauma psicológico y estrategias de afrontamiento de paramédicos en la ciudad de Quito es apropiado el uso del alcance descriptivo, el cual permite obtener un panorama detallado de los fenómenos de estudio en el grupo evaluado, buscando un estudio fenomenológico o narrativos que permita describir las vivencias de forma subjetiva. (Galarza, 2020)

El diseño de la investigación es fenomenológico, centrándose en las vivencias y percepciones de los paramédicos, permitiendo captar la esencia de las experiencias de los participantes en su contexto laboral, buscando comprender cómo estos significados influyen en su vida y trabajo diario. Pretendiendo entender y describir los fenómenos desde la percepción de cada individuo, al igual de tratar de explicar las causas de los diferentes comportamientos producidos por acontecimientos. (Soto-Triana, 2013)

La muestra se seleccionará de manera no

probabilística e intencional, los cuales son técnicas para conseguir de forma deliberada a participantes que cumplan con las características y objetivos del estudio, basándose en el criterio del evaluador. (Hernández-González, 2021)

La muestra estará compuesta por 8 paramédicos titulados como tecnólogos en emergencias médicas (TEM) o Licenciados en atención pre hospitalaria (Lcdo. APH) con el registro en la secretaria de educación superior, ciencia, tecnología e innovación (SENESCYT) y que trabajan en la ciudad de Quito. Se seleccionarán tanto hombres como mujeres con experiencia laboral relevante. Este número de participantes es manejable y permite un análisis profundo y detallado de cada caso, garantizando una diversidad de perspectivas.

Para los criterios de inclusión y exclusión se toma como referencia a lo que menciona Islas (2022) los criterios de inclusión con todas las características deseadas que debe tener la muestra para el proceso de investigación, mientras que los criterios de exclusión son aquellas personas que aun cumpliendo los criterios de inclusión presentan características que no se desea en la muestra, como: paramédicos que estén en proceso de obtener su título de tercer nivel o no esté registrado en la SENESCYT, personas que no tengan al menos 2 años de experiencia como profesiones de atención pre hospitalaria, menores de edad o personas que no deseen participar de forma libre y voluntaria en la investigación y no estén conformes al firmar el consentimiento informado.

Para garantizar la ética en la investigación, se obtendrá la aprobación mediante un consentimiento informado a todos los

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

participantes, explicando el propósito del estudio, los procedimientos y garantizando la confidencialidad de la información. Se garantizará la confidencialidad de los participantes mediante el uso de códigos en lugar de nombres y la protección de los datos recolectados. Los principios éticos de una investigación tienen la característica que son universales, compuestos por: Beneficencia, justicia y respeto por las personas. Establecidos para garantizar el bienestar de los participantes, evaluadores, investigadores y proteger a la población que participen en el proceso de investigación. (Manjarrés S. M., 2013)

El proceso de recolección de información se describe como el proceso de recolección sistemático de información mediante variables establecidas, con la finalidad de obtener información relevante y específica para el propósito de una investigación, ayudando a evaluar resultados, comprobar hipótesis o responder preguntas. Se puede utilizar técnicas como la observación, encuestas o hasta entrevistas. La recolección de información de la presente investigación se llevará a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, que permiten flexibilidad para explorar en profundidad los temas de interés mientras se mantiene una estructura básica. Las entrevistas serán grabadas y transcritas para su análisis, facilitando una comprensión detallada de las experiencias y percepciones de los paramédicos. (Torres, Salazar, & Paz, 2019)

La entrevista semiestructurada es una técnica de recolección de datos cualitativa que combina la estructura de una entrevista con la flexibilidad para explorar temas en profundidad. Esta técnica se caracteriza por la utilización de una guía de preguntas

abiertas que orientan la conversación, permitiendo al entrevistador adaptar el orden y la formulación de las preguntas según las respuestas y necesidades del entrevistado. (Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández, & Varela-Ruiz, 2013) El análisis de resultados en una investigación cualitativa implica un proceso de interpretación y categorización de los datos recopilados. Este análisis busca identificar patrones, temas y significados a partir de las experiencias y percepciones de los participantes, otorgando sentido al contenido. En el enfoque cualitativo el análisis de contenido se encarga del contenido de forma escrita, visual u oral a través de palabras que conforman el contenido del texto, ayudando a la interpretación en un proceso de investigación. (Moreno, 2017)

3. RESULTADOS.

Los resultados obtenidos reflejan diversas dimensiones en la vivencia del trauma psicológico en paramédicos de la ciudad de Quito, las mismas se manifiestan a través de diversas categorías identificadas en el estudio, que se explican a continuación:

En primer lugar, se observa la **proyección de vivencias traumáticas con el entorno familiar y social**, donde los paramédicos reflejan sus experiencias en situaciones de emergencia que son proyectadas a su vida personal. Como indican los entrevistados 2, 4, 5, 6, 7 y 8.

“Mi papá falleció en el 2016 y aquí en Quito, en el hospital Eugenio Espejo” “fue impactante ya como profesional” “justamente retiro un paciente de esa misma área de esa misma cama donde mi papá

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

había fallecido” “Pasé por esa área y me impactó bastante, pues ahí fue un mar de sentimientos, volver al mismo hospital, recordar cuando papá estaba en cama, donde mi familia lloraba, yo lloraba entonces me tocó en ese caso ser un poco fuerte.” (E2); “Yo soy madre y a mí la situación que más me marcó fue haber tratado a una niña aproximadamente de unos 6 años, fue un accidente de tránsito” “me afecta mucho atender niños. Entonces eso quedó marcado si lo relaciono con mis hijos.” (E4); “El ver a mi compañero, al que yo veía, al que nos burlábamos, hacíamos bromas, chacharas, conversábamos todos los días verlo tendido, eso fue lo que más me impactó. O sea, el hecho que se crea un vínculo con esa persona” (E5); “Me afectó un poco, te pongo el contexto, ya que fue cuando nació mi tercera hija y ahorita ya tiene 5 años” “Yo te soy sincero, mi nena tenía 2 o 3 días de nacida y yo algo en esa escena se me hizo algo súper loco y me enfoque en el bebé y hacer todos los procedimientos técnicos para reanimarlo y llevar reanimando.” “Lastimosamente, la reanimación de los dos pacientes no fue fructífera. En no transportamos a ninguno de los pacientes, se llamó a la policía para que se haga cargo de los cuerpos” “el caso más complicado que he tenido, por lo que me afectó personalmente, por lo que te digo de mi nena, fue complejo, fue lo más complejo que he tenido.” (E6); “ Me llamaron para atenderle a un niño, tenía 2 años de edad, 2 años y un poco más de meses” “Yo tengo una niña, yo tengo una hija entonces yo le he contado de esa experiencia, igual no solamente a ella, sino a compañeros, personas que tienen igual niños pequeños” (E7); “Tengo una, podría

decirse que relación con lo que me sucedió familiarmente” “Podría decirse de cómo mi papá pudo haber estado cuando estaba con esta situación de COVID. Entonces me pongo a analizar, me pongo a pensar que es la forma en la que estuvo mi papá al momento que tuvo que pasar esta enfermedad. ¿Por qué digo esto? Porque obviamente en ese momento no se pudo dar la compañía o no se pudo estar ahí con ellos al momento de pasar la enfermedad. Entonces eso es lo que más me llevó mercado” (E8).

Asimismo, la *Presentación del escenario en la atención de emergencia emerge como un punto crítico*, influenciando directamente la intensidad y la naturaleza del trauma experimentado, tal como manifiestan los entrevistados 1, 3, 5, 6 y 7. “La pacientita estaba más o menos una semana en esta condición estaba encima de heces, encima de orina, vómito, le encontramos con pulgas, le encontramos con garrapatas, o sea, un estado fatal. Ajá, muy, muy, muy, muy crítico. En realidad, los signos vitales estaban alterados, la presión, la, la frecuencia cardíaca, la respiración, entre otros hallazgos” (E1); “Un pedido del paciente, cuando viajábamos me decía, por favor, no me dejes morir sin conocer a mi hija, entonces buscamos la forma de en el hospital previo al ingreso, a la niña se le puso en una cápsula de contención y al padre se lo puso en una cápsula de contención. Por lo menos así él pudo conocer y tocar a su bebé, que no había conocido hasta mientras ingresó a la unidad de cuidados intensivos y el paso de 2 horas. Nos llamaron a decir muchas gracias por todas las cosas que hicieron, pero lastimosamente el paciente había fallecido.” (E3); “encontramos como

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

primeramente una escena que te digo, un ambiente súper desorganizado desde ordenado, que tú no podías evidenciar muchas cosas. Llegamos y encontramos una mujer en la cama desnuda inconsciente entonces, para poder atender a la paciente, empezamos a quitar las cosas que estaba en la cama y encontramos el cordón umbilical todavía conectado a al producto en este. De casa a un bebé y el bebé estaba abajo. La cama. ¿Qué fue lo que hicimos hace rato? Cortar cordón umbilical, empezar a reanimar al niño y mi compañero operador tenía conocimientos de primeros siglos. Le pedí que empiece a reanimar también a la paciente femenina” (E5); “Le vi la cara, lo que siempre me recuerdo es la cara de pánico del trabajador, sin saber, desorientado, sin saber lo que le pasaba. Le pregunté, sientes y me dijo: No, sabes qué NO siento” (E6); “lo que yo entré a la escena le vi al niño que estaba metido el brazo en un molino. Entonces, o sea, me quedé impactado al comienzo porque dije, es un molino y qué hacía el niño metido ahí.” (E7).

De igual manera, se identifican diversas estrategias de afrontamiento utilizadas por estos profesionales. Entre ellas, se destacan las centradas en el *apoyo social* como método clave de mitigación del impacto traumático, proporcionando un sostén esencial en su recuperación emocional. “Hablo con mi pareja, yo le cuento a mi pareja, sabes qué tuve esto. Sentí esto, me pasó tal cosa, hablo con mis amigos, hablo con mi mamá, a veces hasta simplemente sólo me voy a un parque, me pongo a ver el cielo y a pensar, ajá, así es una forma de que uno se desenvuelven con la gente o consigo mismo.” (E1); “Yo converso con algún

familiar que está pasando por esta situación, este familiar se siente mejor. Si, se siente como él me responde. Él me dice, sí, muchas gracias, muchas gracias por tu nivel de ese profesional, por ser carismático, ser empático, no. Esa es la palabra correcta, ser empático. Entonces eso me motiva mucho,” (E2); “Bueno, yo sí converso, converso bastante con mi esposo, entonces de esa manera trato de que me escuchen y poder liberar la presión que estoy teniendo.” (E4); “Ver con mi familia, solemos ir a comer al cine, Como tengo hijos pequeños, vamos al parque cosas así a dar vueltas con mis amigos a ver si nos tomamos unas cervezas, conversamos, pasamos del rato” (E5); “Con mi familia salir a intentar compartir los pocos días que tenemos, que tengo acá en con ellos, de conversar sobre sobre cómo nos sentimos, el hecho de del trabajo, de las cosas de familia con mis compañeros, el jugar básquet, juegos bastante básquet, entonces eso me ayuda bastante. Podría decirlo como mi lugar seguro, hacer ejercicio cuando tengo este tipo de pensamientos, se podría decir o si estoy enojado, si estoy feliz, siempre intento buscar a jugar, jugar básquet.” (E6); “A mí me gusta mucho lo que es la moto, no. Entonces a veces suelo salir con mi pareja, salimos y sólo me pongo a pensar y digo, digo, qué bonito que es la vida. ¿Por qué estamos aquí? O sea, te pones a pensar muchas cosas de las que has visto y te sientes agradecido porque estás bien. ¿Estás, estás con vida, estás sano? Entonces, te pones a analizar ciertas cosas y te sientes muy agradecido por las personas que están atrás tuyo y te apoyan, entonces eso es un motivante también para poder salir adelante.” (E8).

Acorde a los relatos de todos los

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

participantes se evidencia la importancia de implementar personal capacitado para llevar a cabo *técnicas de descargo emocional* posterior a atenciones en emergencias que provoquen impacto emocional como son defusing y debriefing, al igual de la indicar la *necesidad de profesionales en salud mental* como psicólogos para llevar el seguimiento y acompañamiento de los paramédicos en caso de necesitarlo, al momento las instituciones en las que laboran no cuentan con estos recursos.

“No contamos con ningún departamento de psicología o algún profesional que nos ayude, no, porque es una ayuda. Conversar cosas por el estilo, entonces sí sería importante, aunque sea, yo que sé, una vez al mes, venir a hablar con nosotros 10 minutos. ¿Cómo estás, cómo te sientes, cómo te va, qué tal tu compañero, cómo te sientes, cómo está tu habitación, cómo están las ambulancias?, o sea ¿Acepta la conversa solo con eso? Obviamente, yo creo que sí te ayuda y mucho más, si es que son profesionales que saben las técnicas que tienen que usar para alivianar tu pensamiento, tus sentimientos. Entonces yo creo que sí sería importante que implemente y no solo donde yo trabajo, no en toda la parte de la pre hospitalaria, las empresas que dan este servicio, en general, sí sería importante.” “Se supone que debemos acudir a un profesional, en este caso a un psicólogo, conversar, hacer un Debriefing que se llama exponer cómo nos sentimos” (E1); “En mi institución, necesitaríamos como quien dice, a través de un psicólogo o una persona que esté, aunque sea una o dos veces al mes, preguntando por nosotros” (E2); “Debería siempre tomarse como una prioridad del cuidar la salud mental de las

personas, del personal de salud, ya que está expuesto constantemente y sabemos que el sufrimiento desgasta el sufrimiento, el dolor, la desesperación, la tristeza causan un desgaste emocional. ¿Que lleva? La depresión con el paso del tiempo. Entonces nos damos cuenta que mientras más tiempo una persona ejerce la atención pre hospitalaria, pierde un poco de su humanidad en el en el camino, pero no lo pierde porque sea una persona inhumana, lo pierde porque intenta mantener la brecha entre el poder seguir trabajando, poder seguir haciendo el bien e intentar no morir en el intento, porque sí estar expuesto al sufrimiento de los demás durante mucho tiempo, de manera constante y de maneras distintas, causa un desgaste emocional que muchas veces de la depresión, incluso sabemos que por estadísticas, las, los servicios de Emergencias Médicas son también con todos los servicios de la salud, incluyendo los veterinarios de las profesiones con la mayor tasa de suicidio y sabemos muy bien qué es por la exposición a este tipo de problemas.” (E3); “Ayuda psicológica para los casos complicados, como el que te acabo de contar, porque no todas las personas tomamos los problemas de los escenarios de la misma manera. Entonces hay personas que sí requieren una ayuda importante y no la logran superar tan rápido, entonces, yo creo que ese tipo de ayudas sería muy, muy importante para ir a atravesar los problemas de la mejor manera, ir igual con ellas es que no todos tenemos una tranquilidad total, a veces hay personas que tienen problemas también en su casa y eso también.” (E5); “Una opción fiable es el hecho de conversatorios y de reuniones entre todos los paramédicos. No sé, el hecho

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

de compartir las experiencias, verbalizar todos los problemas que tenemos en campo (hace referencia al defusing) y amenizar una tarde que sé yo con Juegos deportivos y lo que sea, una manera de decir todo esto en la misma empresa y todos nos podemos apoyar” (E6); “Yo pienso que sí se debería implementar en el sentido de prestarle una atención en sí al paramédico, pero con relación al estado psicológico, por ejemplo: hacer lo que nosotros llamábamos cuando estábamos en la formación, hacer un debriefing de todo lo que te pasa” (E7); “Tener un como nosotros le decimos dónde debriefing, tener una reunión y preguntar qué pudimos haber mejorado durante la atención, ciertas cosas. Psicológicamente a ver cómo te encuentras, yo que sé, hacerte un test, ver cómo te encuentras y estás apto no apto para afrontar ciertas emergencias” (E8).

Los resultados indican que el trauma psicológico en los paramédicos de Quito se manifiesta de varias maneras:

Proyección de vivencias traumáticas en el entorno familiar y social: Los paramédicos relatan cómo las experiencias traumáticas que viven en su trabajo afectan sus relaciones personales y familiares. Por ejemplo, el entrevistado 2 menciona cómo revivir la muerte de su padre en el mismo hospital donde trabaja impacta sus emociones. El entrevistado 4 habla sobre cómo atender a niños heridos les recuerda a sus propios hijos, afectándolo profundamente.

Impacto de situaciones específicas: Las experiencias traumáticas son desencadenadas por eventos específicos como el accidente de un compañero (E5), el manejo de emergencias infantiles (E6), o

escenarios de extrema necesidad y negligencia (E1, E3, E5, E6, E7).

Los paramédicos utilizan diversas estrategias para afrontar el trauma psicológico:

Apoyo social: Buscar apoyo emocional en amigos, familiares y compañeros es una estrategia común. Los paramédicos relatan cómo conversar sobre sus experiencias con seres queridos les ayuda a liberar presión y encontrar consuelo (E1, E2, E4, E5, E6, E8). Realizar actividades recreativas y deportivas, como salir al cine, compartir tiempo en el parque, jugar básquetbol, y practicar motociclismo, son métodos utilizados para distraerse y aliviar el estrés (E5, E6, E8).

Las experiencias vividas y los traumas psicológicos de los paramédicos pueden caracterizarse por escenarios críticos y emocionales que incluyen situaciones de extrema necesidad, negligencia, y eventos personales que evocan recuerdos dolorosos (E1, E3, E5, E7). La muerte de pacientes, especialmente aquellos que evocan sentimientos personales o familiares, es particularmente traumática (E2, E4, E6).

Afectación emocional y mental: Los paramédicos describen cómo las experiencias traumáticas afectan su bienestar emocional y mental, causando estrés, ansiedad, y recuerdos persistentes de eventos dolorosos (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8).

Necesidad de apoyo profesional: La falta de apoyo psicológico formal es mencionada como una carencia significativa. Los paramédicos sugieren la implementación de técnicas como defusing y debriefing, así como la disponibilidad de psicólogos, para ayudarles a procesar las experiencias traumáticas (E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8).

TRAUMA PSICOLÓGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMÉDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los traumas en los profesionales de emergencia son frecuentemente desencadenados por eventos específicos, como el accidente de un compañero, la gestión de emergencias infantiles y escenarios de extrema necesidad y negligencia. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que indican que los profesionales de emergencia están particularmente vulnerables a desarrollar síntomas de trauma debido a la naturaleza de su trabajo. En particular, el personal que trabaja en ambulancias muestra una mayor prevalencia de trastornos de estrés postraumático, depresión, ansiedad y malestar psicológico en comparación con la población general. (Petrie, y otros, 2018) Este panorama subraya la importancia de abordar de manera integral la salud mental de estos profesionales, implementando estrategias de apoyo y prevención que les permitan manejar eficazmente los traumas asociados a su labor diaria, contribuyendo así a su bienestar y a la calidad de los servicios que prestan.

Para enfrentar estos traumas, los paramédicos recurren a diversas estrategias de afrontamiento, siendo el apoyo social una de las más destacadas. Buscar apoyo emocional en amigos, familiares y compañeros, así como participar en actividades recreativas, son métodos comunes y efectivos para aliviar las cargas emocionales e impactos psicológicos producto de su labor. Este hallazgo resalta la crucial importancia de las redes de apoyo

social y las actividades recreativas como mecanismos eficientes para la gestión del trauma psicológico. Estas estrategias no solo proporcionan un respiro emocional, sino que también fortalecen los vínculos sociales y fomentan un sentido de comunidad y pertenencia, elementos esenciales para el bienestar psicológico y la resiliencia frente a situaciones desafiantes.

Izquierdo-Martínez (2020) destaca en su investigación que Viñas y otros, en su estudio de 2015, subrayan la importancia del bienestar personal, las fijaciones positivas y la distracción física a través de actividades recreativas como elementos clave en el proceso de recuperación psicológica. Los participantes en este estudio señalaron que la posibilidad de realizar diversas actividades como leer, practicar deportes o emprender viajes en sus vehículos motorizados se ha convertido en métodos eficaces para lidiar con las secuelas de los traumas psicológicos sufridos. Estas actividades, frecuentemente realizadas en compañía de otros, forman parte de estrategias de afrontamiento basadas en el apoyo social, que son la opción más señalada por los paramédicos de la ciudad de Quito. Esta tendencia resalta la importancia del entorno social y las actividades recreativas en la recuperación y el bienestar mental, sugiriendo que estas estrategias pueden ser vitales para manejar el estrés y los impactos emocionales en profesiones altamente demandantes.

En un estudio llevado a cabo por Austria-Corrales et al. (2011) sobre las estrategias de afrontamiento y su relación con el síndrome de Burnout en el personal de salud, se destaca una hipótesis que, de manera empírica, confirma que las estrategias de

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

afrontamiento centradas en la solución de problemas y la búsqueda de apoyo social tienen efectos protectores contra el estrés inherente al trabajo hospitalario. Este estudio revela que dichas estrategias no solo ayudan a mitigar el estrés diario, sino que también reducen significativamente las probabilidades de que el personal de salud reciba un diagnóstico clínico de Burnout. Al enfatizar la importancia de una red de apoyo social sólida y un enfoque proactivo en la resolución de problemas, la investigación subraya la necesidad de implementar programas y políticas que fomenten estos métodos de afrontamiento en los entornos hospitalarios, con el fin de promover la salud mental y el bienestar del personal médico.

No obstante, los paramédicos también resaltan la carencia de apoyo psicológico formal y la necesidad de implementar técnicas específicas como el defusing y el debriefing. La falta de acceso a servicios de salud mental especializados es una preocupación significativa que debe abordarse para mejorar el bienestar psicológico de estos profesionales. Este punto destaca la necesidad de políticas institucionales que promuevan el acceso a intervenciones psicológicas adecuadas.

Para Barros-Chafla y Quesada-Fernández (2022) La búsqueda de apoyo profesional es la elección primordial para sobrellevar situaciones de gran impacto emocional, las mismas deben ser antes, durante y después del acontecimiento, al igual que nos menciona que durante la preparación profesional del paramédico existen cátedras que indican como sobrellevar a cabo las secuelas psicológicas por el ejercicio de

atención en emergencias. Esto hace referencia a lo mencionado por la muestra de esta investigación, quienes manifiestan técnicas aprendidas durante su preparación académica pero no han sido utilizadas ahora que son profesionales, estas técnicas son defusing y debriefing.

En el estudio debriefing psicológico realizado por Domínguez-Martín en 2020. A pesar de no obtener conclusiones contundentes del uso de Desactivación y Desmovilización del Estrés Crítico traducido al inglés como “Critical Incident Stress Debriefing” y sus siglas CISD, en su investigación indicando que requiere ensayos más controlados de esta técnica, pero encontrando resultados favorables y de gran importancia con variantes de la técnica de debriefing como el apoyo social y cohesión grupal, métodos efectivos en contención emocional post eventos traumáticos para personal interviniente en catástrofes y emergencias.

En contraste, Van Emmerik et al. (2002), citado en el estudio de Zarate-Arenas (2008), indica que las personas expuestas al método de debriefing de Mitchell no mostraron alivio en los síntomas psicológicos. Sin embargo, aquellos que fueron sometidos al proceso de Desactivación y Desmovilización del Estrés Crítico (CISD) sí evidenciaron una mejora. Estos hallazgos sugieren que, aunque el debriefing de Mitchell puede no ser efectivo para todos, el CISD puede ofrecer beneficios significativos en la reducción de los síntomas psicológicos, destacando la necesidad de seleccionar y aplicar cuidadosamente las intervenciones

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

adecuadas para el manejo del estrés y el trauma en los contextos clínicos.

Se evidenció una relación significativa entre el trauma psicológico experimentado por los paramédicos y las estrategias de afrontamiento utilizadas. La implementación de estrategias de afrontamiento adecuadas es crucial para que el personal paramédico pueda sobrellevar los traumas psicológicos y mantener su bienestar emocional. El apoyo social y familiar surgió como una estrategia clave para mitigar el impacto del trauma, proporcionando un soporte esencial en la recuperación emocional. Sin embargo, la ausencia de profesionales en salud mental y la falta de implementación de técnicas de descargo emocional como defusing y debriefing en las instituciones donde laboran los paramédicos limita la efectividad de estas estrategias.

El trauma psicológico se manifiesta de diversas maneras, afectando tanto la vida profesional como personal de los paramédicos. Las experiencias traumáticas en situaciones de emergencia se proyectan en sus relaciones familiares y sociales, reflejando un impacto profundo y duradero. El escenario de atención de emergencia influye directamente en la intensidad y naturaleza del trauma, con incidentes críticos y situaciones de alta presión causando un mayor impacto emocional.

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los paramédicos incluyen el apoyo social y familiar, que se destacan como métodos clave para mitigar el trauma. No obstante, se identificó la necesidad de contar con personal capacitado para llevar a

cabo técnicas de descargo emocional, como defusing y debriefing, y profesionales en salud mental para proporcionar seguimiento y apoyo continuo. Actualmente, las instituciones no cuentan con estos recursos, lo que limita la capacidad de los paramédicos para gestionar eficazmente el trauma.

Al caracterizar las experiencias vividas por los paramédicos de Quito, se encontró que enfrentan una amplia gama de situaciones traumáticas en su trabajo diario, especialmente en emergencias críticas que involucran accidentes graves, víctimas fatales y emergencias con niños. Los paramédicos tienden a proyectar sus vivencias traumáticas en su entorno familiar y social, afectando sus relaciones interpersonales y su calidad de vida. La intensidad y naturaleza del trauma están estrechamente relacionadas con el escenario de atención de emergencia, donde la presión y la gravedad de los incidentes juegan un papel crucial. La implementación de técnicas de descargo emocional y el apoyo de profesionales en salud mental son esenciales para ayudar a los paramédicos a procesar estas experiencias y reducir el impacto psicológico negativo, mejorando así su calidad de vida y desempeño profesional.

LIMITACIONES

Las principales limitaciones de este estudio incluyen la disponibilidad limitada de los paramédicos para participar en las entrevistas debido a sus largas horas de trabajo, lo que pudo afectar la profundidad y diversidad de las respuestas obtenidas. Además, la falta de conocimiento por parte de los paramédicos sobre las actividades que

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

realizan los psicólogos pudo influir en la percepción y valoración de las técnicas de afrontamiento psicológico. También se identificó que algunos participantes eran personal de ambulancia sin título registrado, lo que pudo introducir variaciones en las experiencias y estrategias de afrontamiento reportadas.

RECOMENDACIONES

Las instituciones que prestan servicio de salud en emergencias deben incorporar políticas claras y estructuradas de salud mental que reconozcan la importancia del bienestar psicológico de los paramédicos. Esto incluye la designación de recursos específicos para la salud mental y la creación de protocolos para la intervención temprana en casos de trauma psicológico

Se recomienda llevar a cabo campañas de sensibilización y educación dirigidas a los paramédicos sobre el rol y las actividades de los psicólogos en el ámbito de la salud mental. Esto ayudará a reducir la falta de conocimiento y a aumentar la aceptación y el uso de los servicios psicológicos como parte del manejo del trauma.

Es fundamental que los paramédicos reciban capacitación en estrategias de afrontamiento específicas para el manejo del trauma psicológico. Esto puede incluir talleres sobre manejo del estrés, técnicas de relajación, y el desarrollo de habilidades para identificar y gestionar las respuestas emocionales ante situaciones traumáticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- Barros-Chafla, C. G., & Quesada-Fernández, M. (2023). Estrategias de afrontamiento conductual en personal de atención pre hospitalaria. Riobamba, Ecuador. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay., 186-199.
- Bessoles, P. (2006). Psicoterapia post-traumática: contribución a una teorización psicodinámica de " defusing y debriefing psicológico". *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 53-68. Obtenido de Guía didáctica: Intervención psicológica en crisis (Unidad Didáctica 07): https://www.proteccioncivil.es/catalogo/carpeta02/carpeta25/guiadidac_ipc/data/pdfs/unidad_didactica_07.pdf
- Buckman, R. (1992). Breaking bad news: Why is it still so difficult? *British Medical Journal*, 884-885.
- Carroll, L. (2013). Problem-Focused Coping. In M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.). *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer., 1540-1541.

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

- Corrales, F. A. (2012). Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo. *Universitas psicológica*, 197-206.
- Del-Castillo-Drago, H., Bedoya-Olaya, A. D., & Caballero-Andrade, M. A. (2021). El trauma psicológico y las heridas afectivas: Una revisión sobre sus definiciones y abordajes para la clínica psicológica. *Rev. Psicol. (Arequipa. Univ. Catól. San Pablo)*, 121-143.
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 162-167.
- Domínguez-Martín, V. (2021). Debriefing Psicológico: revisión sistemática sobre su eficacia con el personal interviniente en emergencias y catástrofes. Obtenido de Riull Repositorio institucional Universidad de la Laguna: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23495>
- Echeburúa, E., & Amor, P. J. (2018). Memoria traumática: estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptativas. *Terapia Psicológica*, 71–80.
- Figuroa, R. A., Cortés, P. F., Accatino, L., & Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: orientaciones de manejo. *Rev. méd. Chile*, 643-655.
- Galarza, C. R. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 1-6.
- García-Alandete, J., & Piqueras, J. A. (2011). Relaciones entre estrategias de afrontamiento y síntomas emocionales en adolescentes. *Anales de Psicología*, 108-113.
- Hernández-González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista cubana de medicina general integral*, 37.
- Hewitt-Ramírez, N., Juárez, F., Parada-Baños, A. J., Guerrero-Luzardo, J., Romero-Chávez, Y. M., Salgado-Castilla, A. M., & Vargas-Amaya, M. V. (2016). Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia. *revista colombiana de psicología*, 125-140.
- Islas, P. O. (2022). Procedimiento para solicitar la aprobación de proyectos de investigación. Obtenido de Comité de Ética del programa de Maestría y Doctorado en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México: https://psicologia.posgrado.unam.mx/wp-content/uploads/2020/08/Procedimiento_AprobacionComiteEtica1.pdf
- Izquierdo-Martínez, M. A. (2020). Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica. Obtenido de Universidad Señor de Sipán: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6889>

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

- Lorenzo-Ruiz, A., & Guerrero-Ange, E. A. (2017). Afectaciones psicológicas en personal de primera respuesta: ¿Trastorno por estrés postraumático o estrés traumático secundario? *Puertorriqueña De Psicología*, 252-265.
- Manjarrés, S. M. (2013). Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. *Enfermería en cardiología. revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, 27-30.
- Martín Arias, E., & Pacheco-Tabuena, T. (2021). Impacto Psicológico en profesionales del ámbito sanitario durante la pandemia Covid-19. *Revista semestral de la psicología de las emergencias y la atención en crisis*, 71-89.
- Mena, R., Moreno-Jiménez, B., Elva-Arias, A. P., & Vargas, R. (2012). La Evaluación del Estrés Traumático Secundario. Estudio Comparado en Bomberos y Paramédicos de los Servicios de Emergencia de Guadalajara, México. *Terapia psicológica*, 31-41.
- Moreno, A. G. (2017). Análisis e interpretación de datos cualitativos. *Tema de Investigación Central de la Academia*, 151-165.
- National Association of Emergency Medical Technician. (2022). *PHTLS Soporte vital de trauma prehospitalario décima edición*.
- Pérez-Molina, M. J., & Rodríguez-Chichilla, N. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense De Psicología*, 17-33.
- Petrie, K., Milligan-Saville, J., Gayed, A., Deady, M., Dell, L., . . . Harvery, S. (2018). revalence of PTSD and common mental disorders amongst ambulance personnel: a systematic review and meta-analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 897-909.
- RAE. (2024). *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed. Obtenido de <https://dle.rae.es/trauma>
- Reyes-Neyra, G. E., Arce-Delgado, R. S., Cruz-Sotomayor, A., & Portilla-Paucara, N. A. (2021). Salud mental, bienestar psicológico y estrés en personal de salud en el contexto de la COVID-19. *Rev. Psicol. (Arequipa. Univ. Catól. San Pablo)*, 189-205.
- Sánchez-Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 102-122.
- Soto-Triana, J. (2013). *Diseño Fenomenológico*. Obtenido de Konrad Lorenz Fundación Universitaria: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2076>
- Stojanovic-de-Casas, L. (2002). El paradigma constructivista en el diseño de actividades y productos informáticos para ambientes de aprendizaje " on-line". *Revista de pedagogía*, 73-98.

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

Torres, M., Salazar, F. G., & Paz, K. (2019). Métodos de recolección de datos para una investigación. Obtenido de Facultad de Ingeniería - Universidad Rafael Landívar: <http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/2817/1/M%c3%a9todos%20de%20recolecci%c3%b3n%20de%20datos%20para%20una%20investigaci%c3%b3n.pdf>

Torres-Quintero, M. E., Quintero-Stopper, S. S., & Romo-Durán, G. A. (2023). Evaluación Del Paciente Adulto En Atención Pre hospitalaria. Rev. Inv. Acad. Educación ISTCRE Vol.7, 63 - 75.

Zarate-Arenas, J. A. (2008). Impacto Psicológico En Equipos De Primera Respuesta. Obtenido de Universidad Unab: <http://hdl.handle.net/20.500.12749/18177>

AGRADECIMIENTOS.

Dedico este trabajo a mi madre y hermanos, quienes se han mantenido a mi lado durante cada proceso de mi formación, en cada momento de mi vida, por brindarme su apoyo y consejo, sin importar las adversidades. Su amor, sabiduría y sacrificio han sido mi mayor inspiración.

DEDICATORIA.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi tutora de tesis, Msc. Gilda Proaño y profesor Dr. Luis Iriarte por su orientación y motivación durante cada proceso, sus aportaciones fueron fundamentales en la realización de este trabajo.

También agradezco a mi esposa Génesis Acosta por su apoyo constante e incondicional, sus comentarios fueron de gran valor.

Al igual de mencionar a la Universidad tecnológica Indoamérica, por brindarme los recursos propicios para llevar a cabo este trabajo.

Esta tesis es el resultado de un esfuerzo colectivo y el apoyo de muchas personas de creyeron en mí. A todos, muchas gracias.

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

ANEXOS.

Formato de entrevista

CONSENTIMIENTO INFORMADO

I. Hoja de información

Título de la investigación: Trauma psicológico y estrategias de afrontamiento en paramédicos de la ciudad de Quito

1. Fecha:
2. Nombres del entrevistador: Andrés Fernando Quishpe López
3. La presente entrevista tiene el objetivo de Determinar la relación entre el trauma psicológico y las estrategias de afrontamiento en paramédicos de la ciudad de Quito
4. Los datos proporcionados serán completamente confidenciales, se utilizarán para fines investigativos y académicos
5. Se aclara que en cualquier momento del proceso investigativo el participante puede decidir retirarse sin ningún tipo de consecuencias. Su participación es libre y voluntaria.
6. Se realizará una grabación de audio con el fin de transcribir lo mencionado de forma textual para su análisis y obtención de resultados.

II. Certificado de consentimiento

Se me ha solicitado dar mi consentimiento para que yo participe en la entrevista realizada por el estudiante Andrés Fernando Quishpe López.

Yo , acepto de forma libre y voluntaria participar en el proceso de investigación y he leído la información anterior previamente, de la cual tengo una copia. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre la información y cada pregunta que he hecho ha sido respondida para mi satisfacción. He tenido el tiempo suficiente para leer y comprender los riesgos y beneficios de mi participación.

_____	_____
Firma del participante	Fecha
_____	_____
Firma del investigador	Fecha

Formato de consentimiento informado

TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

PREGUNTAS PARA ENTREVISTA

TEMA: TRAUMA PSICOLOGICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PARAMEDICOS DE LA CIUDAD DE QUITO

Evaluación del Trauma Psicológico y Estrategias de Afrontamiento

Información Demográfica:

Edad:

Género:

Experiencia laboral como paramédico (en años):

Área específica de trabajo (ej. clínica, trauma, psicológicas, ginecobstetricia): Colocar la de mayor actividad

Experiencia de Trauma Psicológico:

- a. En su trabajo como paramédico, cuénteme una situación que le haya marcado, y siempre recuerde.
- b. ¿Cómo ha afectado esta experiencia en su vida?
- c. En tu trabajo ¿Qué tan frecuente experimentas situaciones que te causan impacto?
- d. ¿Qué te motiva a continuar ejecutando estas actividades y profesión, pese a vivir estas experiencias?

Estrategias de Afrontamiento:

- *Estrategias de afrontamiento centradas en el problema*

¿Qué haces para encontrar soluciones a tus problemas? |

- *Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción*

¿Qué sientes ejerciendo esta profesión?

- *Estrategias de afrontamiento centradas en la búsqueda de apoyo social*

¿Qué actividades realizas con tus familiares, amigos o compañeros para sentirte mejor?

- *Estrategias de afrontamiento centradas en la evitación o la negación*

¿De qué manera actúas ante una situación impactante?

- *Estrategias de afrontamiento centradas en el cambio de la coagnición*

¿De qué manera logras tener pensamientos positivos ante todas estas situaciones negativas que me has nombrado?

Apoyo institucional

¿Cree que su institución debe implementar cambios para el bienestar de los paramédicos?
Mencione cuales