

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.316>

Estrés postraumático y su relación con la ansiedad en Bomberos operativos

Post-Traumatic Stress and Its Relationship with Anxiety in Operational Firefighters

Alexander Fabián Aguas Escobar

Alexaguas1512@gmail.com

Universidad Técnica de Ambato

Ecuador – Ambato

Verónica Fernanda Flores Hernández

Universidad Técnica de Ambato

vf.floresh@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-6409-02728>

Grupo de investigación NUTRIGENX

(+593) 995835859

Ecuador – Ambato

Artículo recibido: día 23 de diciembre de 2022. Aceptado para publicación: 19 de enero de 2023.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El estrés postraumático se produce en consecuencia a un evento perturbador que rompe el equilibrio emocional y psicológico de la víctima, uno de los síntomas característicos es la ansiedad, por lo tanto, el objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el estrés postraumático y la ansiedad. Es un estudio cuantitativo, de corte transversal con una muestra de 102 bomberos operativos de la ciudad de Ambato, con una edad entre los 20 a 54 años. Para la recolección de datos se aplicó los cuestionarios psicológicos: Escala Global de Estrés Postraumático (EGEP-5) y la Escala de Ansiedad de Hamilton. Se utilizó el programa Jamovi para comparar las variables utilizando el coeficiente Rho Spearman. Los resultados obtenidos mostraron que 82.4% de los participantes pertenecen al nivel bajo de estrés postraumático y el 17.6% al nivel medio bajo estrés postraumático, con respecto a la ansiedad se identifica el predominio de ansiedad leve 56.9%, seguido del nivel ausente 27.5%, ansiedad moderada 13.7% y finalmente ansiedad grave 2%. Concluyendo que existe una relación positiva leve entre estas dos variables ($Rho= 0.262, p<0.05$).

Palabras clave: ansiedad, bomberos, estrés postraumático, traumas

Abstract

Post-traumatic stress occurs as a consequence of a disturbing event that breaks the emotional and psychological balance of the victim. One of the characteristic symptoms is anxiety, therefore its objective is to determine the relationship between post-traumatic stress and anxiety. It is a quantitative, cross-sectional study with a sample of 102 operational firefighters from the city of Ambato, with an age ranging from 20 to 54 years, with an average of 33 years. For data collection, psychological questionnaires were applied; the Global Post-traumatic Stress Scale (EGEP-5) to evaluate post-traumatic stress levels and the Hamilton Anxiety Scale to evaluate anxiety levels. The Jamovi program was used to compare the variables using the Rho Spearman coefficient. The results obtained showed that 82.4% belonged to the low level of posttraumatic stress and 17.6% to the medium low level of posttraumatic stress, while for anxiety 56.9% corresponded to the mild anxiety level, 27.5% to the Absent level, 13.7% to Moderate Anxiety and finally 2.0% to Severe Anxiety. Concluding that there is a slight positive relationship between these two variables (Rho= 0.262, $p < 0.05$).

Keywords: anxiety, firefighters, posttraumatic stress, trauma

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .



Como citar: Aguas Escobar, A. F., & Flores Hernández, V. F. (2023). Estrés postraumático y su relación con la ansiedad en Bomberos operativos. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 1036–1050. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.316>

INTRODUCCIÓN

En la Organización Mundial de la Salud (2020) evidencio que el 3,6% ha sufrido estrés postraumático en el mundo, así también, el 21,8% como testigos que han presenciado actos de violencia, el 18,8% sufrieron violencia interpersonal, el 17,7% accidentes, el 16,2% corresponde a actos bélicos y el 12,5% traumas relacionados a los seres queridos. Así también, para la Organización Panamericana de la Salud (2017) el 2,3% para las Américas y 2,5% en América latina ha presentado estrés postraumático a lo largo de su vida. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (2021) determinó que el 7,7% de mujeres presentan síntomas de ansiedad y en hombre el 3,6%, de la misma manera, en la Región de las Américas arrojó que el 73,5% presentaron síntomas de ansiedad, América del Norte con 47,2% y 77,9% en América Latina y el Caribe.

El trastorno de estrés postraumático se define como aquella condición psicológica que se ve afectada por una perturbación de un hecho ya sea tanto externo como interno a nivel de salud mental y física que se ve asociado a eventos que generaron traumas que se caracteriza por la aparición de síntomas que afectan el desarrollo y desenvolvimiento con un malestar en la persona que se observa diferenciando por la afectación dentro de vida laboral, social, familiar (Guerrero-Vaca et al., 2021).

Mientras para Campos M. (2016) define al estrés postraumático como un trastorno que desencadena un disturbio biológico, espiritual, y mental. Es un evento donde se percibe una amenaza inmediata a la vida propia o de otras personas. Casi todas las poblaciones en general han presenciado reacciones después de una experiencia traumática, a pesar de ello, la mayoría de las personas se recuperan de los síntomas de forma natural, por otro lado, los sujetos que persistan con los síntomas se pueden diagnosticar con trastorno por estrés postraumático

Según el DSM-5 (2014) clasifica los tipos de trauma y trastornos relacionados con el estrés en; trastorno de apego reactivo (RAD), trastorno de relación social desinhibida, trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastorno de estrés agudo y trastorno de adaptación.

Para la aparición del trastorno de estrés postraumático se necesita la exposición a un factor estresante traumático, pero esta no es la única causa, depende mucho de las características individuales, tanto psicológicas (adaptación, causas cognitivas-emocionales) como biológicas (problema de enervación) y de las circunstancias de su ocurrencia. También se determina la parte biológica de las personas con estrés postraumático es diferente a otras personas aun cuando no está totalmente comprendido si las diferencias biológicas son las causas del estrés postraumático u otros trastornos de estrés (Rojas, 2016).

López-Fuentes et al. (2021) en México analizó la sintomatología de estrés postraumático, ansiedad afrontamiento y resiliencia, en una población de 130 niños de 11 a 15 años víctimas del terremoto en México en el 2017. En sus resultados se encontró puntajes altos en las niñas con sintomatología de estrés postraumático y ansiedad que los niños. Al mes del sismo se encontró un 50.77% con algún síntoma de TEPT (n = 66) mientras que a los seis meses del sismo 33.85% continuaba presentando síntomas de TEPT (n = 44), fueron 23 hombres y 21 mujeres. Concluyendo que es necesario llevar acciones que permitan recuperarse, así como también generar condiciones que minimicen el impacto psicológico de los desastres naturales.

Rojas, T. (2020) en Colombia investiga los rasgos de personalidad y la relación con el estrés postraumático en víctimas reincidentes. Aplicó a 92 participantes la Escala de Trauma de Davinson y el Cuestionario de Salamanca para Trastornos de Personalidad, en sus resultados arrojó que el 93.5% de los participantes obtuvo un puntaje por encima del punto de corte para el Cuestionario de Salamanca y el 75% para la Escala de Trauma de Davinson. Se concluye que presentaron rasgos de personalidad caracterizados en base al funcionamiento no adaptado, altos niveles de ansiedad, dependencia emocional, impulsividad, agresividad, control de impulsos.

Aguirre D. et al. (2020) determinó los aspectos psiquiátricos y psicológicos del trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia en 42 mujeres en la ciudad de Madrid, en sus resultados mostró el TEPT en relación a la violencia el 40,5 % agresiones leves, 26,5% sintomatología subumbral y 39,3% corresponde violencia continúa, en su tratamiento se basa en técnicas enfocadas en la reconstrucción del pensamiento y superación llegando a la conclusión que las características específicas del TEPT son visibles en mujeres víctimas de violencia.

Pimentel, Y. et al., (2020) propone un estudio de “depresión, estrés postraumático y estrategias de afrontamiento” en 81 personas adultas de 21 años en adelante en la ciudad de Puerto Rico donde encontró una correlación moderada y significativa entre la sintomatología de depresión y las estrategias de afrontamiento con valores de 46,9% depresión mayor, 53,1% síntomas de estrés postraumático y 10% a estrategias de afrontamiento, concluyendo que las víctimas de crímenes mostraron con perfiles de sintomáticos de dichas variables y que su manera de enfrentarlo va hacer variado y multidisciplinar.

En un estudio de 73 personas pertenecientes al nivel operativo del cuerpo de bomberos se describió al estrés postraumático como consecuencia del terremoto del 16-A en bomberos de la ciudad de Portoviejo, los resultados arrojaron que, del total, 32 sujetos fueron diagnosticados con TEPT, en su mayoría varones; con una edad promedio de 39.5 años. Quienes tenían comportamientos y estrategias de afrontamiento equivocadas. Se denota un mejor cambio posterior a un programa de intervención psicosocial implementado por los investigadores. (Alarcón, B. et al., 2018).

Rodríguez, A et al., (2022) identifico los niveles de estrés postraumático en el personal de enfermería en una población de 17 participantes en el turno nocturno del país México de los cuales los resultados arrojaron que el 32,5% es gravedad mínima y el 10% es gravedad subclínica y se concluyó que dentro del personal de enfermería la salud mental es importante que mantenga un equilibrio sobre su salud con la realización de diagnósticos, tratamientos y atención a los pacientes quienes presenten un grado mayor de estrés postraumático.

En el estudio de comorbilidad entre estrés postraumático y el trastorno depresivo mayor en víctimas ante factores asociados en Colombia, evaluó a 120 personas de edades entre 18 a 27 años, en los resultados mostraron que tienen una prevalencia de 48% para TEPT y para TDM 32% asociado a la ideación suicida y sintomatología de rumiación, concluyendo que tienen importancia en factores de riesgo asociados en conjunto de la comorbilidad del TEPT y TDM (Salazar, Y. et al., 2021).

Pérez-Correa et al., (2019) determina la relación entre el estrés postraumático y las aptitudes de emprendimiento y resiliencia en una población de 241 mujeres de la ciudad de Magdalena-Colombia víctimas de conflicto armado, desarrollo empresarial y social, los resultados arrojaron que el 67% las mujeres del 100% tienen rasgos de estrés postraumático ante situaciones adversas presentan mayor resiliencia, y se concluyó que la necesidad de articular esfuerzos de diferentes lugares ayuda a mejorar las condiciones de las mujer víctimas de conflicto armado.

En el estudio de Ferrel Ortega et al., (2020) identificó la correlación relación entre el estrés postraumático y el estilo de vida en 40 mujeres víctimas de abuso sexual en Santa Marta, Colombia. Los resultados arrojaron que posterior a un tiempo de reexperimentación de 1 a 5 años, el 80 % de las participantes de AS tenían un nivel crónico grave de estrés postraumático, a desigualdad del 35 % de mujeres desplazadas no víctimas. El 40 % de participantes de AS mostraron un inadecuado estilo de vida en comparación al 15 % de las mujeres no víctimas. Se concluyó que el estrés postraumático dura más en las mujeres víctimas de AS en comparación a aquellas que solo sufrieron desplazamiento forzado.

En la investigación de Orozco-Ramírez et al., (2020) identificaron los tipos de victimización en los jóvenes en el desarrollo de síntomas de estrés postraumático en 500 jóvenes universitarios mexicanos, arrojando como resultado que los jóvenes tienen un promedio de 7 sucesos de

victimización, dos de manera directa y cinco de forma indirecta puesto que la victimización es predictor de los síntomas del TEPT. En resultado se encontró que 20 % de los entrevistados presentaban diagnóstico TEPT, y que el 45.7% ha reducido el interés por actividades que antes eran placenteras”, con un 45.7 %, y el 34.3% tiene síntomas evitativos.

Espinosa, A. et al., (2020) en su investigación de Trastorno de estrés postraumático en mujeres violentadas de la Fundación Nuevos Horizontes de Portoviejo en una población de 20 mujeres, utilizó el instrumento psicológico de Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático, sus resultados mostraron que de 10 a 20 mujeres reflejaron estrés postraumático agudo, 4 de ellas nivel crónico y las 6 mujeres con un inicio demorado; arrojaron 7 sufren violencia psicológica, 9 mujeres con violencia física y de 4 a 20 mujeres han sufrido violencia física y psicológica. Concluyendo que las mujeres del estudio han sufrido violencia por parte de sus parejas o ex-parejas.

La ansiedad se define como aquella reacción emocional normal que aparece de manera displacentera ocasionado por causas fisiológicas y psicológicas que se dan en respuesta de miedo o temor frente a conductas ante situaciones inminentes de peligro Pelissolo, A. (2019). Por otro lado, para Sosa, (2016) la ansiedad se puede definir con el sentimiento de tensión en conciencia a un peligro o por un deseo intenso que demanda una respuesta fisiológica como la constante alerta y un conflicto interno que genera sufrimiento.

Para la clasificación internacional de enfermedades CIE-10 ordena la ansiedad como anormal de la separación (en la infancia), ansiedad y depresión, ansiedad especificada NCOP, ansiedad, fóbica en la niñez, ansiedad generalizada, ansiedad histeria, ansiedad y neurosis, ansiedad paroxística episódica, ansiedad social en la niñez, agorafobia y fobias específicas (aislamiento) (O.M.S.: CIE-10, 1992). De la misma manera, para el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales DSM-5 clasifica a la ansiedad en trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, Fobia específica, Trastorno de Ansiedad social, Trastorno de angustia, Agorafobia, Trastorno generalizado, Trastorno de ansiedad inducido por sustancias, Trastorno de Ansiedad por enfermedades médicas, otros trastornos de ansiedad especificados y no especificados (DSM-5 5a. ed. 2014).

Los trastornos de ansiedad se clasifican en factores predisponentes y desencadenantes: Factores genéticos: aparece por la presencia de alguna enfermedad mental en uno de los miembros de la familia, problemática relacionada con los estilos de crianza, problemas en el embarazo por el uso y el abuso de sustancias o alcohol. Factores ambientales: problemas en el desarrollo laboral, relacionado en el desarrollo de convivencia, estrés del medio. Factores médicos: recuperación prolongada, los efectos de un fármaco. Química cerebral: se entiende como un desajuste hormonal y las señales eléctricas del cerebro (Felman, A. & Browne, D., 2021). Así también en factores socioeconómicas: pérdida de las familias, sentimientos de inferioridad, sexo: en estudios se revela que las mujeres con mayor predominancia tienden al trastorno de ansiedad, eventos estresantes en personas susceptibles: ante un suceso de pérdida como la pérdida de alguien cercano, una relación importante, víctimas de crimen y entre otros (Villarreal, J. et al., 2008).

Alarcón Chávez, et al. (2019). en Manabí - Ecuador en su estudio relaciona la ansiedad con la conducta alimentaria en personas con sobrepeso en la “Unidad Educativa Fiscal Portoviejo”. Se aplicó test psicológicos y según el inventario de ansiedad de Beck se concluyó que el 55% de los entrevistados con obesidad tenían ansiedad de tipo grave. Se concluye que los participantes que mostraban mayor grado de ansiedad su nivel de obesidad se elevaba.

Guevara C. et al., (2019) donde se estableció la relación entre el autoconcepto con la ansiedad conformada por una muestra de 150 jóvenes universitarios de Lima - Perú, entre los 17 y 27 años de edad, de ambos sexos. Los resultados arrojaron en ansiedad estado una mayor relación entre el autoconcepto personal y coeficiente de determinación con el 0.15 mientras que en ansiedad rasgo y autoconcepto la mayor relación fue la del coeficiente de determinación y el control con

el 0.22 .En conclusión la ansiedad rasgo se relaciona de forma marcada con el autoconcepto (social, físico, intelectual, familiar, control y personal);mientras que la ansiedad estado tuvo mayor relación con el autoconcepto personal intelectual y control.

Así también, Delgado et al. (2021) realizó una investigación fundamentando las generalidades del trastorno de estrés postraumático en una revisión bibliográfica de 21 artículos donde concluye que el TA es el segundo trastorno en la región de las Américas que más discapacitada. Tienen mayor prevalencia en mujeres (7.7%) que en los hombres (3,6%), concluyendo que la ansiedad es una reacción emocional normal ante amenazas, Sin embargo, se deben analizar para descartar la ansiedad patológica.

Rahman, O. A. et al. (2019) en su investigación examinó el nivel de depresión, ansiedad y estrés en el centro de Incendio y Departamento de Rescate en Negeri Sembilan. El resultado muestra que la tensión fue del 9,67, depresión 7,76 y ansiedad 8,11. Se demuestra que el 31% sufre de ansiedad alta. Se concluye que las causas fueron la carga del trabajo, orden inconsistente de los jefes y la retroalimentación negativa de la comunidad.

En el estudio de Rodríguez-Mora & Díaz (2020) en Andalucía-España se analizó los rasgos de personalidad que predomina en la ansiedad escénica musical y definir se da por el sexo, o por el instrumento practicado. Se obtuvo una muestra de 72 participantes de 16 y 54 años. Los resultados señalan una correlación negativa entre la AEM y la extraversión y positiva con el neuroticismo. Lo que corresponde al sexo, la media de las mujeres fue de 114.71 (DT = 34.15), y de los hombres fue del 91.65 (DT = 27.04), siendo estadísticamente muy influyente $t = -3.17(74)$; $p < .01$. Se concluye que una personalidad con rasgos neuróticos e introversión tiene mayor influencia en la ansiedad escénica musical, además, las mujeres que practican los instrumentos de cuerda pulsada podrían predecir la AEM.

Monterrosa-Castro et al. (2020) realizó un estudio en la pandemia del COVID-19 a 531 médicos generales colombianos con edad promedio de 30 años en cuarentena obligatoria. Se obtuvo que el 72.9% presentó síntomas de ansiedad con más prevalencia en los que laboraban en la capital, el 37.1% miedo al covid-19, un tercio de los entrevistados presentó estrés laboral leve mientras que el 6% estrés laboral grave o severo. Se concluyó que siete de cada diez participantes presentaron síntomas de ansiedad o estrés laboral.

En la investigación de Vivanco-Vidal et al. (2020) en Perú se determinó la relación entre por Covid-19 y salud mental en una población de 356 estudiantes universitarios (227 mujeres y 129 hombres). En sus resultados se muestra una mayor ansiedad por COVID – 19, es decir una reducción de la salud. Entre los resultados se ve que el COVID se relaciona de forma negativa con la salud mental ($\rho = - .67$, $p < .01$). Concluyendo que es indispensable efectuar más estudios a nivel nacional e internacional para tomar acciones para mejorar su salud mental.

En la investigación de Pedroso & Izquierdo D. M. (2021) en Cuba se determinó la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en 61 enfermos de la COVID-19. En sus resultados se observó que el 64,1% mencionó nerviosismo y 59,2% cansancio, para el 90,16% la preocupación primordial fue el fallecimiento del paciente y el 60,66%. Concluyendo que es fundamental crear estrategias de trabajo para reducir la aparición de síntomas relacionados al deterioro de la salud mental.

León, M. I. G. (2021) en Logroño - España realizó un estudio donde comparó las calificaciones obtenidas de 276 adolescentes (94 víctimas de bullying y 182 no víctimas), antes y después del confinamiento. Los resultados mostraron que el grupo de adolescentes (no víctimas de bullying) con síntomas de ansiedad y depresión incremento durante el confinamiento de forma significativa. La ansiedad y la depresión tienen una relación positiva, y una relación negativa en cuanto al rendimiento académico. Las correlaciones son altas, van de $-.486$ a $.677$, y superan el 0.50 lo que denota relaciones relevantes e importantes. Concluyendo que durante la pandemia COVID se ha desarrollado la ansiedad y depresión en los adolescentes y ha bajado su rendimiento académico.

La hipótesis de la presente investigación fue corroborar la relación entre el estrés postraumático y la ansiedad en bomberos operativos mediante la aplicación de reactivos a la población con el fin de genera aportes significativos en el ámbito académico y de salud en el personal de bomberos por el aumento de violencia, actos delictivos (golpes, asaltos, asesinatos), terrorismo, femicidios, maltrato infantil (negligencia), desastres naturales, incendios y accidentes automovilísticos son situaciones traumáticas inducidas por el hombre dañando el bienestar psicológico del personal de bomberos, quienes están encargados de atender ante situaciones de peligro exponiendo su integridad física y psicológica, Regan et al., (2006 como se citó en Meda, R. et al, 2012). Por ello se identificará la relación entre el estrés postraumático y la ansiedad en los bomberos operativos de la ciudad de Ambato.

MÉTODO

La investigación estuvo conformada por profesionales de los bomberos operativos de la ciudad de Ambato, consta de 102 participantes de 20 a 54 años con una edad media de 33 años seleccionados por muestreo a conveniencia de los cuales el 90,2% corresponden al género masculino y el 9,8% corresponde al género femenino. Los criterios de inclusión que se utilizó fueron: ser bomberos operativos pertenecientes a la ciudad de Ambato, sus formaciones en la institución se encuentren a partir de los seis meses en adelante y que no consten con algún tipo de tratamiento psicológico dentro de la institución, mientras que los criterios de exclusión fueron: que no sean bomberos de administración, no se acepta a menos de 18 años y quienes no hayan aceptado el consentimiento informado para la realización de la investigación.

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos se pueden destacar que se usaron dos instrumentos de evaluación, los cuales se detallan a continuación: Evaluación global de Estrés Postraumático-EGEP, fue elaborado por María Crespo, María del Mar Gómez y Carmen Soberon en el 2017 se aplica a partir de los 18 años en adelante por aproximadamente 30 minutos y tiene finalidad de evaluar la sintomatología traumática y de diagnóstico del trastorno de estrés postraumático TEPT en víctimas de edad adulta que haya pasado algunos acontecimientos traumáticos, además cuenta con un alfa de cronbach del 0.90 (Crespo, M. & Gómez, M. 2012).

La versión final de la evaluación consta de 64 ítems que se subdividen en tres secciones, la primera sección sobre de acontecimientos, reacción emocional y caracterización del mismo, además consta de 27 ítems en total, los 11 primeros acontecimientos traumáticos, 2 descriptivos y 14 aspectos que se va a medir en (alto, medio alto, medio bajo, bajo); la segunda sección: síntomas, compuestas de 28 ítems que identifican los síntomas que experimentan, los cuales 17 criterios de diagnóstico, y 9 síntomas clínicos subjetivos mediante una escala de 0-4 puntos (0 nada de molestia- 4 extrema); Sección tercera es funcionamiento evalúa el grado del deterioro del funcional que consta de 7 ítems evaluando la vida de la persona (Crespo, M. & Gómez, M. 2012).

Escala de ansiedad de Hamilton, fue diseñada por Max Hamilton en el año de 1959 buscando como objetivo el valorar el grado de ansiedad que presentan los pacientes ya previamente diagnosticados, tiene una alfa de cronbach de 0.79 a 0,86 (Rull, M. et al, 2015).

Se encuentra estructurado de 14 ítems, es una evaluación heteroaplicable, los 13 ítems primeros miden los signos y síntomas ansioso y el último se encarga de medir el comportamiento de la persona durante su aplicación, su tiempo de empleo es de 30 minutos aproximadamente. Cada ítem se valora con una escala del 0 al 4, su resultado se basará de 17 puntos o menos en Ansiedad Leve, de 18 a 24 puntos en Ansiedad Moderado y 25 a 30 puntos en Ansiedad Grave (Rull, M. et al, 2015).

La presente investigación es de tipo cuantitativa por la realización de análisis estadístico mediante el programa Jamovi para la recolección de datos, es de tipo correlacional porque busca relacionar las variables de estrés postraumático y ansiedad. El estudio es de corte transversal por que se realiza una sola vez, además no es experimental ya que no se manipulan las variables.

Finalmente es un estudio de campo porque se hizo la recolección de datos de modo directo teniendo información veraz y bibliográfica por la composición teórica que apoya a la reestructuración del artículo investigativo.

RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencias de Nivel de Estrés Postraumático

Nivel de estrés postraumático	Frecuencias	% total
Bajo	84	82,4%
Medio bajo	18	17,6%

Nota. Se puede identificar que el 82,4% (N=84) pertenece al nivel bajo de estrés postraumático y con el 17,6% (n=18) se encuentra dentro el nivel medio bajo. Lo cual permite determinar que no influye el nivel bajo de estrés postraumático en la población de manera negativa en el desenvolvimiento de sus actividades.

Tabla 2

Niveles de ansiedad

Nivel de ansiedad	Frecuencia	% total
Ansiedad ausente	28	27.5%
Ansiedad leve	58	56.9%
Ansiedad moderada	14	13.7%
Ansiedad grave	2	2%

Nota. En los resultados se encontró que el 56,9% (n=58) corresponde a ansiedad leve, le precedía del 27,5% (n=28) correspondiente a Ansiedad Ausente, seguida del 13,7% (n= 14) correspondiente Ansiedad Moderada y finalmente el 2,0% que corresponde a (n=2) representa a Ansiedad Grave. En este estudio existe una predominancia de la ansiedad leve la cual se asocia a la presión en la cotidianidad. El individuo se encuentra en estado de alerta. Esto puede generar aprendizaje.

Tabla 3

Niveles de ansiedad en relación al sexo

		Sexo		
Nivel de ansiedad		Masculino	Femenino	Total
<i>Ansiedad Ausente</i>	Observado	26	2	28
	% de columna	28.3 %	20.0%	27.5 %
<i>Ansiedad leve</i>	Observado	51	7	58
	% de columna	55.6%	70%	56.9%
<i>Ansiedad moderada</i>	Observado	13	1	14
	% de columna	14.1 %	10.0%	13.7 %
<i>Ansiedad grave</i>	Observado	2	0	2
	% de columna	2.2 %	0.0%	2.0 %
Total	Observado	92	10	102
	% de columna	100.0 %	100.0%	100.0 %

Nota: sobre los niveles de ansiedad respecto al sexo se entiende que 56,9% (n=58) de Ansiedad Leve, el 55,6% (n=51) representa al sexo masculino y el 70% (n=7) al sexo femenino. Del 27,5% (n=28) que representa Ansiedad Ausente, el 28,3% (n=26) del sexo masculino y el 20% del sexo femenino, así también del 13,7% que corresponde Ansiedad Moderada representa el 14,1% del sexo masculino y el 10% del sexo femenino y del 2% que representa a Ansiedad Grave correspondiente del 2,2% del sexo masculino y el 0% del sexo femenino. Se usa la prueba no paramétrica de Welch para determinar si las diferencias son significativas en hombres y mujeres.

Tabla 4

Chi cuadrado

	<i>valor</i>	<i>Gl</i>	<i>p</i>
χ^2	0.890	3	0.828
Test exacto de Fisher			0.913
N	102		

Nota: se aplicó la prueba del chi-cuadrado encontrando que no existe asociación entre el sexo y el nivel de ansiedad ($\chi^2(3) = 0.890, p > 0,05$).

Tabla 5

Prueba de normalidad

	<i>Ansiedad</i>	<i>Estrés Postraumático</i>
N	102	102
W de Shapiro-Wilk	0.895	0.724
Valor p de Shapiro-Wilk	< .001	< .001

Nota: mediante la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, se encontró que tuvieron una distribución no normal de los datos debido a que las dos variables de estudio son menores a 0.05.

Tabla 6

Nivel de estrés postraumático y ansiedad

		Nivel de Estrés Postraumático		
Nivel de ansiedad		Bajo	Medio bajo	Total
<i>Ansiedad Ausente</i>	Observado	27	1	28
	% de columna	32.1 %	5.6%	27.5 %
<i>Ansiedad leve</i>	Observado	47	11	58
	% de columna	56.0%	61.1%	56.9%
<i>Ansiedad moderada</i>	Observado	10	4	14
	% de columna	11.9 %	22.2%	13.7 %
<i>Ansiedad grave</i>	Observado	0	2	2
	% de columna	0.0 %	11.1%	2.0 %
Total	Observado	84	18	102
	% de columna	100.0 %	100.0%	100.0 %

Nota: en la tabla de contingencia de estrés postraumático en relación a la ansiedad se encuentra que el 56,9% pertenece Ansiedad Leve, en el nivel bajo 56% y en el nivel medio bajo 61,1%, así también para Ansiedad Ausente con 27,5% encontrándose en el nivel bajo con 32,1% y en el nivel medio bajo 5,6%. Mientras con el 13,7% pertenece Ansiedad Moderada en el nivel medio bajo con 22,2% y en el nivel bajo con 11,9% y finalmente en Ansiedad Grave con 2% en el nivel medio bajo con 11,1% y en el nivel bajo con 0%. De la muestra recolectada no existieron personas con niveles de estrés postraumático medio alto y alto.

DISCUSIÓN

En los resultados de los niveles de estrés postraumático, se observó una predominancia de 82,4% en el nivel bajo, precedido del 17,6% en nivel medio bajo y encontrando ausencia de niveles medios altos y altos en los resultados esta investigación concuerda con la realizada Rodríguez A. at al., (2022) que analiza el estrés postraumático en el personal de enfermería, en sus resultados niveles bajos del estrés postraumático.

En los resultados de la ansiedad se observa una predominancia del 56,9% corresponde a ansiedad leve, precedida del 27,5% correspondiente a Ansiedad Ausente, seguida del 13,7% correspondiente ansiedad moderada y finalmente el 2,0% que corresponde a Ansiedad Grave. Esto coincide con el estudio de (Rahman, O. A. et al., 2019) que propuso indagar sobre los niveles de depresión, ansiedad y estrés en un centro de incendios y rescate, Malasia, en el que señaló que el 26,2% corresponde al nivel de ansiedad leve precedida del nivel normal con 23,8% de ansiedad en sus niveles de mayor predominio mostrando concordancia en los valores obtenidos en la investigación. Mientras que por el otro lado para (Monterrosa, A et al., 2020) examinó la sintomatología de estrés laboral, ansiedad y miedo en médicos, Colombia, en que encontraron en sus resultados que el 72,9% corresponden a sintomatología de ansiedad.

En cuanto a los niveles de ansiedad según el sexo, el 56,9% de los participantes presentaron 55,4% en ansiedad leve mostro en hombres con mayor predominancia, mientras que en las mujeres con el 70% en el nivel de ansiedad leve, en otras investigaciones como de (Aravia-Bartra, et al., 2020) sobre Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina determino en sus resultados que no encontró semejanzas significativas en relación del sexo, ansiedad de leve a severa estadísticamente significativa en mujeres ($p = 0,045$). Mientras que para (Delgado, E. at al, 2021) en sus resultados menciona que el 3,6% está presente en hombres y el 7.7% en mujeres determinado mayor prevalencia en mujeres.

El propósito de la presente investigación fue identificar la relación entre el estrés postraumático y la ansiedad en bomberos operativos, obteniendo como resultado una correlación positiva leve entre estas dos variables con una confianza de 95%, es decir que, a mayor nivel de estrés postraumático, mayor es la ansiedad, estos resultados se contraponen con el estudio de Escobar, E., & González, B. (2019) en Venezuela quien realizó un estudio de campo y analizó el estrés postraumático y la inteligencia emocional en una población de 120 bomberos de la Fundación Cuerpo de Bomberos Guacara. El 5% destacó menciona tener gravedad moderada lo que no su funcionalidad en el entorno laboral, social y familiar.

REFERENCIAS

- Alarcón Chávez, B. E., Joza Vera, M. F., & Macías Hidalgo, K. E. (2019). La ansiedad y su relación con la conducta alimentaria en personas con obesidad. *Caribeña de Ciencias Sociales*.
- Alarcón, B., Navia, A., & Macías, Á. (2018). Estrés postraumático. *Caribeña de Ciencias Sociales*, (marzo).
- Aravia-Bartra, María M., Cazorla-Saravia, Patrick, & Cedillo-Ramirez, Lucy. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568-573.
- Campos, M. R. (2016). Trastorno de estrés postraumático. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 73(619), 233-240.
- Crespo, M. y Gómez, M. (2012). *EGEP Evaluación Global de Estrés Postraumático*. TEA Ediciones.
- Crespo, M., & Gómez, M. (2012). La evaluación del estrés postraumático: Presentación de la escala de evaluación global de estrés postraumático (EGEP). *Clínica y Salud*, 23(1), 25-41.
- Delgado, E. C., De La Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Binasss.sa.cr*. Recuperado el 29 de octubre de 2022, de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Escobar, E., & González, B. (2019). Estrés postraumático e inteligencia emocional en bomberos. *REPSI - Revista Ecuatoriana de Psicología*.
- Espinoza, A. R. V., & Espinoza, J. D. T. (2020). Trastorno de estrés post-traumático en mujeres violentadas de la Fundación Nuevos Horizontes de Portoviejo. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 5(8), 764-773.
- Ferrel Ortega, F. R., Ferrel Ballestas, L. F., Cañas-Herazo, C. V., Barros Hernández, M. A., & Yáñez Canal, H. (2020). Estilo de vida y estrés postraumático en mujeres desplazadas víctimas de abuso sexual en Santa Marta, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e1363.
- Guerrero-Vaca, D. J., García-Ramos, D. C., de los Ángeles Peñafiel-Salazar, D., del Carmen Villavicencio-Narváez, L., & Flores-Fernández, V. F. (2021). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia. Una revisión. *Dominio de las Ciencias*, 7(3), 667-688.
- Guevara, C., Nikolai, R., & Roxana, V. (2019). Vista de Relación entre autoconcepto y ansiedad estado-rasgo en universitarios peruanos. *Edu.pe*. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/17425/14654>.
- Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol*. 1959;32(1):50-5. doi: 10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x. PMID: 13638508
- León, M. I. G. (2021). Disminución de la ansiedad en las víctimas del bullying durante el confinamiento por el COVID-19. *Revista De Educación a Distancia (RED)*, 21(65).
- López-Fuentes, N. I. G. A., Muñoz, M. A. T., & Visoso, F. G. A. (2021). Estrés postraumático, ansiedad, afrontamiento y resiliencia en escolares tras el terremoto de 2017 en México. *Psicología y Salud*, 31(1), 15-24.
- Meda, R., Moreno-Jiménez, B., Palomera, A., Arias, E., & 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*, 30(2), 31-41.
- Monterrosa-Castro, Á., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Flores-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213.

Ordóñez, J. A. P. (2020). Condiciones de trabajo en los departamentos de bomberos: un ambiente de trabajo ni seguro ni saludable. *Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*.

Organización Mundial de la salud (2020). Obtenido de https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2013/trauma_mental_health_20130806/es/index.html.

Organización Mundial de la salud (2021). Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Organización Panamericana de la salud (2017). Obtenido de <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/ro-mental-es.html>

Organización Panamericana de la Salud (2020). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.

Orozco-Ramírez, L.A., Ybarra-Sagarduy, J.L., Romero-Reyes, D. & Esparza-del-Villar, O.A. (2020). Direct and indirect victimization and post-traumatic stress symptoms in university students in Northeastern Mexico. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 301-310.

Pedroso, R. M., & Izquierdo, E. D. M. (2021). Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 8(1), 1-12.

Pérez-Correa, K. L, Rodríguez-Vega, O. E, & Linero-Gómez, B. E. (2019). Estrés postraumático y aptitudes de emprendimiento y resiliencia en mujeres víctimas del conflicto armado. *Clío América*, 13(25), 255–263.

Pimentel, Y. V., Martínez-Taboas, A., & Pedrosa, O. (2020). Depresión, Estrés Postraumático y Estrategias de Afrontamiento en una Muestra de Adultos Víctimas de Crimen Residentes en Puerto Rico. *Revista Caribeña de Psicología*, 217-228.

Rahman, O. A., Sufian, A., & Kamaruzaman, Z. (2019). Depression, anxiety and stress among firefighters at one of Fire and rescue department in Negeri Sembilan: A case study. *Jesoc.com*. Recuperado el 29 de octubre de 2022, de https://www.jesoc.com/wp-content/uploads/2019/08/KC13_202.pdf.

Reyes-Tejada, A. L., Gonzales-Huaman, K. S., Leon-Nina, E. C., Murga-Cabrera, A. E., Carrasco-Altamirano, J. A., & Mejia, C. R. (2022). Presentación aguda del estrés postraumático por la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(2), 02201718.

Rodríguez, S. A., Barragán, L. D., Hernández, M. C. M., Almendra, E. K. V., Urcid, L. Y. H., Martínez, M. C., & Lopez, M. P. (2022). Nivel de estrés postraumático en el personal de enfermería que rotó por el servicio COVID-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), 878-896.

Rodríguez-Mora, Á., & Díaz, R. L. (2020). Rasgos de personalidad y variables asociadas a la ansiedad escénica musical. *Ansiedad y estrés*, 26(1), 33-38.

Rojas, R. (2016). Trastorno de estrés postraumático. *Costa Rica: Rev Med Cos*.

Rojas, T. (2020). Rasgos de personalidad y trastorno de estrés postraumático en víctimas reincidentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(3), 1150-1171.


Rull, M. A. P., Villagómez, U. S., Marín, D. G., Balderas, V. O., Márquez, M. F. R., & Zazueta, M. F. V. (2015). Validez y confiabilidad de dos escalas cortas para medir estrés académico. *Psicología Iberoamericana*, 23(1), 28-39.

Salazar, Y. M. T., Jaimes, L. M., Cotes, C. A. C., & de Oliveira, S. B. (2021). Víctimas del desplazamiento forzado: comorbilidad entre trastorno por estrés postraumático (TEPT) y depresivo mayor (TDM). *Informes Psicológicos*, 21(1), 133-149.

Sosa, C. (2016). La ansiedad. Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/ansiedad2>.

Villarroel, J. C. B., Fort, G. B., & Cano, N. G. (2008). Higiene y prevención de la ansiedad. Ediciones Díaz de santos.

Vivanco-Vidal, A., Saroli-Araníbar, D., Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C., & Noé-Grijalva, M. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación En Psicología*, 23(2), 197–215. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.1924>.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .