

Presentaciones en cartel: Programas de intervención

## *Post-traumatic stress disorder as a factor for early retirement: About a clinical case.*

### *El trastorno de estrés postraumático como factor para un retiro anticipado: A propósito de un caso clínico.*

**Landy Giselle Torres Hernández <sup>1</sup>, Aideé Rodríguez Jiménez <sup>1</sup>, Erika López Fernández <sup>1</sup>**

<sup>1</sup> *Petróleos Mexicanos, Hospital Regional Villahermosa*

Dirección (autor principal): Gil y Sáenz 307, Centro Delegación Seis, 86000, Villahermosa, Tabasco.

Correo electrónico de contacto: Lgiselle198@gmail.com

**Palabras clave:** *Incapacidad, Estrés, Postraumático, Laboral, Trabajo*

Fecha de envío: 06/06/2023  
Fecha de aprobación: 01/09/2023

#### **Introducción**

El libro DSM-V en su presentación Guía para el Diagnóstico Clínico nos define el trastorno de estrés postraumático como adolescentes y adultos que reviven en forma repetida un evento traumático intenso, como un combate o un desastre debido por un fenómeno natural, los sobrevivientes del combate son las víctimas más frecuentes, pero también se identifica en individuos que enfrentaron otros desastres, tanto de origen natural como inducidos. Incluyen violación, inundaciones, secuestros y accidentes de aviación, así como las amenazas que pueden implicar el secuestro o la toma de rehenes 1.

Con base a lo descrito por Carbonel y Carbajal (2004), cuando una persona es víctima de un asalto experimenta una serie de reacciones a nivel psicológico y fisiológico debido a la sensación de peligro para su integridad personal. Existe el temor de perder la vida o sufrir daños físicos, lo cual pone en duda las creencias de control y poderío sobre uno mismo y el mundo, generando respuestas para enfrentar la sensación interna de vulnerabilidad. Las creencias de que las personas obtienen lo que merecen o que el mundo es un lugar

seguro se ven frustradas, lo que lleva a la pérdida de fe y un sentimiento de desesperanza.

Además de la amenaza a la integridad personal, la intencionalidad del agresor provoca en la víctima sentimientos de rabia e impotencia debido a la percepción de injusticia y desamparo, lo que a menudo conduce al deseo de venganza 2.

#### **Objetivo**

Hacer hincapié en el impacto al entorno laboral que el trastorno de estrés postraumático puede llegar a causar.

#### **Caso Clínico**

Se presenta caso de trabajadora de 48 años que al salir de su jornada laboral, se transportaba en vehículo particular acompañada de su compañera de trabajo, fueron interceptadas por comando armado el cual disparó con arma de fuego en múltiples ocasiones a su compañera de trabajo, quien falleció en el lugar, la trabajadora permaneció dentro de la camioneta junto con la occisa por alrededor de 30 min, hasta que fueron auxiliadas por compañeros para luego ser trasladada al servicio de

**Presentaciones en cartel: Programas de intervención**

urgencias, donde se le proporcionaron los primeros auxilios psicológicos, permaneciendo en hospitalización durante días bajo vigilancia.

Posteriormente presento recuerdos angustiantes, recurrentes, involuntarios e intrusivos del evento, sueños angustiantes recurrentes sobre el evento, flashbacks en las que siente que el evento se encuentra repitiéndose con intensa angustia. Cuando recuerda el episodio, refiere que continuó con el proceso judicial participando como testigo en una única ocasión.

Continuó presentando exacerbación de síntomas al realizar actividades esenciales como recibir atención médica, compra de insumos y diligencias judiciales, presentando ansiedad y marcada. Evita lugares y personas que se puedan relacionar con el suceso realizando esfuerzo para evitar recursos angustiantes a pesar de que esto le ha condicionado pérdidas monetarias importantes a su decir.

Tiene pensamientos o sentimientos negativos, muestra incapacidad de mostrar emociones positivas; insomnio y sueño fraccionado, no reparador, no logra dormir sola en cama, refiere que duerme con hijo.

Presenta seguimiento médico por parte de las especialidades de psiquiatría y psicología de manera estrecha durante dos años, psicoterapia de apoyo con sesiones regulares cada 15 días, se le ha brindado terapia psicológica con enfoque cognitivo conductual con reestructuración cognitiva (identificación de ideas irracionales), entrenamiento en técnicas de relajación progresiva de Jacobson, técnicas de respiración, desarrollo de estrategias de afrontamiento, manejo de duelo, psicoeducación en cuanto a promoción de la salud y estilos de vida saludable, con escasa respuesta, persistiendo con sintomatología en severa intensidad, refiriendo tensión la mayor parte del tiempo, alteraciones

del sueño, a pesar de adecuada adherencia al tratamiento farmacológico prescrito por psiquiatría.



*Munch, E. (1893). El grito [Pintura]. Museo Nacional, Oslo, Noruega.*

**Discusión.**

Las respuestas inmediatas frente a un evento traumático varían en cada individuo y dependen de la naturaleza y las consecuencias de la agresión. En la primera etapa, conocida como shock, que puede durar desde minutos hasta días, el sistema defensivo de la persona se activa frente al peligro, lo que puede facilitar o dificultar el afrontamiento de la situación y la posterior reacción emocional. La respuesta al trauma está influenciada por la percepción de la amenaza y el significado que se le atribuye al evento traumático, lo cual depende tanto del suceso en sí como de las características personales.

En el análisis de este caso clínico se investigó los efectos de la reincorporación laboral en individuos que han experimentado un trastorno de estrés postraumático, el cual, en este caso se basa en la resiliencia que pueda tener el mismo sujeto al evento, en este caso pese a todas las intervenciones que se tuvieron con la paciente durante dos años por parte de psicología y psiquiatría no se logró una reincorporación exitosa al medio laboral.

El episodio desencadenante fue calificado como ACCIDENTE DE TRAYECTO, se valoró la

### *Presentaciones en cartel: Programas de intervención*

reincorporación al medio laboral de la paciente a su puesto de trabajo anterior como OPERADOR TORRE CONTROL (SIMCOT) la cual desempeñaba actividades como supervisar los movimientos del producto que se efectúen dentro de los límites de operación y dar continuidad al proceso de recibo y despacho de hidrocarburos, el trabajo a realizar de la categoría antes mencionada se clasifica como físico de tipo estático, con carga de trabajo predominante de orden: físico y mental estimada como media, los requerimientos del puesto de trabajo exigen funciones mentales superiores integras: memoria y atención, orientación, lenguaje y juicio alto, adaptabilidad a cambios del medio ambiente y/o de los procesos alto, capacidad para realizar tareas en periodos breves de tiempo alto, esto último valorando la situación de la trabajadora y la evolución de su problema la vuelve incapaz de retomar su puesto de trabajo.-

Presentó incapacidad para manejo de información nueva y variada, adaptación para cambios, incapacidad de manejo de estímulos ambientales estresores, limitación para la interacción con individuos, evitación del entorno desconocido, limitación para realizar actividades de ocio, limitación en la capacidad de iniciativa y voluntad, distorsiones cognitivas (atención disminuida, pensamiento abstracto disminuido, catastrofismo y sobre generalización) déficit en el mantenimiento de la concentración, la continuidad y el ritmo de la ejecución de tareas, poca atención focalizada, deterioro en la actividad laboral debido al fracaso en adaptarse a circunstancias estresantes, tales como la toma de decisiones, planificar y finalizar a tiempo los trabajos así como la interacción con personas ajenas a su círculo familiar.

Dicho lo anterior, se dictamino como incapacidad del 100% de limitación órgano funcional con base a la fracción 405 de la tabla de valuación de incapacidad de la Ley Federal del Trabajo.

En comparativa al estudio: el trastorno por estrés postraumático: una consecuencia de los asaltos de Carbonel y Carbajal (2004) corroboramos los datos presentados en donde mencionan que las mujeres son más propensas a sufrir asaltos durante sus jornadas laborales. Las trabajadoras, a diferencia de los hombres, requirieron un mayor tiempo de tratamiento y más fármacos (antidepresivos y neurolépticos), lo que puede reflejar un mayor impacto emocional y más sentimientos de indefensión después de este tipo de trauma (Carbonel y Carbajal, 2004).

### **Conclusión.**

Encontramos que la reincorporación laboral puede ser un desafío significativo para los individuos con TEPT debido a la persistencia de síntomas traumáticos. Los síntomas intrusivos, como los recuerdos recurrentes del evento traumático, pueden interferir con la capacidad de los individuos para concentrarse en sus tareas laborales. Además, la evitación de situaciones que les recuerdan el trauma puede limitar sus oportunidades de desarrollo profesional y social en el entorno laboral. Estos hallazgos destacan la importancia de abordar de manera integral los síntomas del TEPT y proporcionar estrategias de afrontamiento adecuadas durante el proceso de reincorporación laboral.

### **Referencias.**

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Carbonell M, Carmen Gloria, & Carvajal A, César. (2004). El trastorno por estrés postraumático: una consecuencia de los asaltos. *Revista médica de Chile*, 132(7), 832-838. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872004000700008>

*Presentaciones en cartel: Programas de intervención*

**Declaración de conflicto de intereses**

Los autores de este artículo expresan que no tuvieron ningún conflicto de intereses durante la preparación de este documento ni para su publicación.

**Obra protegida con una licencia Creative**

**Commons**

Atribución - No comercial  
No derivadas



Atribución - No comercial  
No derivadas