



Revista Cuidarte

ISSN: 2216-0973

E-ISSN: 2346-3414

Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander UDES

Ballesteros Olivos, Carlos Fernando
Enfermería y estrés postraumático: propuesta de cuidado en el posconflicto
Revista Cuidarte, vol. 11, núm. 1, e1128, 2020, Enero-Abril
Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander UDES

DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1128>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359565269001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org
UAEM

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Enfermería y estrés postraumático: propuesta de cuidado en el posconflicto

Carlos Fernando Ballesteros Olivos¹

Histórico

Recibido:

20 de enero de 2020

Aceptado:

20 de febrero de 2020

¹ Universidad Antonio Nariño,
Sede Circunvalar - Bogotá,
E-mail: [cfaellesteroso@unal.edu.co](mailto:cfballesteroso@unal.edu.co)
<https://orcid.org/0000-0003-1267-4806>

Cotidianamente se asocia al Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) a situaciones de guerra, violencia, conflictos armados, etc., esto tiene una explicación, y es debido al origen y desarrollo de este diagnóstico psiquiátrico, teniendo como primer registro la Grecia clásica donde Hipócrates describe los comportamientos y padecimiento de pesadillas de los soldados expuestos a batalla¹, pasando por el concepto de “Neurosis Traumática” definido por Hermann Oppenheim asociado a los combatientes y los escenarios violentos², posteriormente el “Shock de las trincheras” o “Shell shock”, la famosa “neurosis de guerra”³ fenómenos definidos y estudiados durante la I y II guerra mundial, inclusive se empieza a incorporar el uso de los psiquiatras a los frentes de combate, con el fin de detectar alteraciones psíquicas asociadas a los escenarios violentos; de ahí en adelante se estudiaron mas escenarios como los conflictos en Vietnam y Guerra del Golfo, donde surgieron nuevas evidencias relacionadas con las experiencias de los combatientes y sus respuestas a los escenarios hostiles^{1,4}.

Pero es pertinente aclarar que el TEPT no solo se relaciona a situaciones de violencia, conflicto armado o combate, básicamente se debe asociar a cualquier experiencia o contexto que contemple un posible trauma, definiendo esta palabra como una herida emocional por exposición a una situación, momento, o acto que deja una experiencia impactante⁵. Aclarando lo anterior, surge una serie de interrogantes que pueden situarse dentro del contexto colombiano, una de ella es: ¿Qué escenarios traumáticos tuvo/tiene el conflicto armado en Colombia?, y es ahí donde se centra la pertinencia del rol de enfermería (y de todo el equipo interdisciplinario de salud) en la atención de las posibles necesidades de cuidado que surjan a partir de las respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales por exposición patológica a escenarios traumáticos (en este caso específico del conflicto, el combate), de la población civil, actores activos del conflicto, como miembros de las fuerzas armadas o integrantes de los grupos armados que están al margen de la ley.

Como citar este artículo: Ballesteros CF. Enfermería y estrés postraumático: propuesta de cuidado en el posconflicto. Rev Cuid. 2020; 11(1): e1128. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1128>

 ©2020 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

El profesional de enfermería debe centrar su intervención en las necesidades detectadas a las personas que necesitan de su conocimiento y habilidades, en el escenario que se ha descrito anteriormente, se menciona a personas que tengan diagnóstico de Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), enfermedad caracterizada por una serie de signos y síntomas que aparecen posterior a la exposición a un acontecimiento extremadamente traumático (un combate, por ejemplo)⁶ teniendo como signo determinante (entre otros hallazgos) el flashback⁷, constituido y definido como la reviviscencia del acontecimiento traumático, re experimentando las mismas respuestas psíquicas y físicas del momento original⁷.

Dentro de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá en su maestría en Enfermería con profundización en salud mental, se realizó un trabajo de grado enfocado a proponer una posible solución de este escenario problema, en este documento⁸, se describe una intervención de enfermería basada en la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau⁹, que se liga a una técnica de intervención denominada “Remotivación”¹⁰ técnica que resalta por su practicidad, brevedad y eficiencia, puede ser aplicada en cualquier estancia y lugar, que tiene la posibilidad de ser implementada en la institución psiquiátrica tradicional o en cualquier otra zona donde se necesite. Las sesiones de la técnica deben ser precedidos por un líder (en el caso de la propuesta se recomienda siempre que se cumpla por parte de Enfermeria) que debe estar capacitado, este líder será denominado “remotivador”, sus objetivos principales en cada sesión de remotivación

deben ser aumentar la socialización y aumentar la autoestima, las sesiones constan de cinco fases que deben ser identificadas y establecidas⁸, abordando a grupos de personas que padecen de este trastorno, con el fin de discutir y desarrollar los aspectos sanos y saludable de esas personas, centrándose la atención en ellos mismos¹⁰. Todo lo anterior centrado dentro del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), con la propuesta de trabajar con el diagnóstico “00141-Síndrome postraumático”¹¹, con la intervención de enfermería “5240-Asesoramiento”¹², que se complementa con el rol del mismo nombre que Hildegard expone y propone en su teoría.

Este tipo de iniciativas invitan a dar continuidad de la generación de propuestas de intervención enfocadas a solucionar problemas detectados en el desarrollo de la práctica, tratando siempre de usar un lenguaje unificado de la profesión como lo es la taxonomía NANDA, es necesario apuntar al abordaje de las necesidades de la población de Colombia (como prioridad) o de ser el caso del desarrollo laboral o académico del profesional, podrá ser en cualquier parte del mundo, se debe liderar los procesos de salud enfermedad y por ende, los grupos interdisciplinarios.

REFERENCIAS

- 1.** Carvajal C. Trastorno por Estrés Postraumático: Aspectos Clínicos. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*. 2002; 40(2):20-34 <https://doi.org/10.4067/S0717-92272002000600003>
- 2.** Ramirez ME. Psicoanalistas en el frente de batalla: Neurosis de guerra en la primera Guerra Mundial. *Revista Affectio Societatis*. 2008; 9(1). Disponible en: <file:///D:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-PsicoanalistasEnElFrenteDeBatallaLaNeurosisDeGuerr-5030014.pdf>

3. Vallejo Samudio AR, Terranova Zapata LM. Estrés Pos-traumático y psicoterapia de grupo en militares. *Terapia Psicológica*. 2009; 27(1). 103-112.
<https://doi.org/10.4067/S0718-480820090001000103>
4. Corzo PA. Trastorno por estrés postraumático en psiquiatría militar. *Revista Med.* 2009; 17(1): 81-89. Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/med/v17n1/v17n1a12.pdf>
5. Bleichmar H. Biología del trastorno por estrés postraumático. *Revista Internacional de Psicoanálisis*. 2000;(006). Disponible en:
<http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=141>
6. Peplau H. Interpersonal Relations in nursing Philadelphia: Springer Publishing Company. Inc.; 1988. Disponible en:
<https://link.springer.com/book/10.1007/2F978-1-349-13441-0>
7. Sttots ML Dyer J. Handbook of remotivation therapy London and New York: Routledge Taylor & Francis Group, 1st Edition; 2013. Disponible en: <https://www.routledge.com/Handbook-of-Remotivation-Therapy-1st-Edition/Stotts-L-Dyer/p/book/9780789024718>
8. Herdman T. NANDA International diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2012- 2014. Barcelona: Elsevier; 2012. Disponible en:
<http://www.consultadelsiglo21.com.mx/documentos/NANDA1214.pdf>
9. Bulecheck G, Butcher HK, Dochterman MJ, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería. Madrid: Harcourt-Mosby; Sexta Edicion. 2004. Disponible en: https://www.academia.edu/37376104/CLASIFICACION_DE_INTERVENCIONES_DE_ENFERMERIA_NIC <https://doi.org/10.1007/978-1-349-10109-2>
10. Ballesteros O, CF. Cuidado de enfermería en salud mental a personas con trastorno por estrés postraumático, asociado al combate. *Repositorio Institucional UN*. 2018. Disponible en:
<http://bdigital.unal.edu.co/64719/1/103243775.2018.pdf>
11. Real Academia de Española. Diccionario de la lengua española Madrid: RAE; 2019. Disponible en:
<https://www.rae.es/>
12. American Psychiatric Association. DSM-5: Manual de diagnostico y estadística de los trastornos mentales. 5th ed. Madrid: Editorial Medica Panamericana; 2016.p33. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/4949/DSM5-Manual-Diagnóstico-y-Estadístico-de-los-Trastornos-Mentales.html>