

Trastorno por estrés postraumático

¿Qué es el trastorno por estrés postraumático?

El trastorno por estrés postraumático (también conocido como TEPT) es un trastorno que algunas personas presentan después de haber vivido o presenciado un acontecimiento impactante, terrorífico o peligroso.

Es natural sentir temor durante una situación traumática o después de ésta. Este temor provoca muchos cambios en el cuerpo en fracciones de segundo para responder a un peligro y para ayudar a evitar un peligro en el futuro. Esta respuesta de “lucha o huida” es una reacción típica que sirve para proteger a la persona de cualquier peligro. Casi todo el mundo tendrá una serie de reacciones después de una experiencia traumática. Sin embargo, la mayoría de las personas se recuperará de los síntomas de forma natural. Es posible que a las personas que continúen teniendo problemas se les diagnostique con trastorno por estrés postraumático. Las personas con este trastorno pueden sentirse estresadas o asustadas, incluso cuando ya no están en peligro.



National Institute
of Mental Health

¿A quiénes les da el trastorno por estrés postraumático?

A cualquier persona le puede dar el trastorno por estrés postraumático a cualquier edad. Esto incluye a los veteranos de guerra, los sobrevivientes de agresiones físicas y sexuales, maltratos, accidentes de tráfico, catástrofes, atentados terroristas, u otros acontecimientos graves. No todas las personas con trastorno por estrés postraumático han pasado por una situación peligrosa. Algunos acontecimientos, como la muerte repentina o inesperada de un ser querido, también pueden causar el trastorno por estrés postraumático.

Según el Centro Nacional para el Trastorno por Estrés Postraumático, alrededor de 7 u 8 de cada 100 personas presentarán este trastorno en algún momento de sus vidas. Las mujeres son más propensas que los hombres a presentarlo. Algunas experiencias traumáticas pueden aumentar el riesgo y algunos factores biológicos, como los genes, pueden hacer que algunas personas sean más propensas que otras a presentar este trastorno.

¿Cuáles son los síntomas del trastorno por estrés postraumático?

Los síntomas suelen comenzar en los tres primeros meses después del incidente traumático, pero a veces empiezan más tarde. Para que se considere que se trata del trastorno por estrés postraumático, los síntomas deben durar más de un mes y ser lo suficientemente graves como para interferir con las relaciones o el trabajo. El curso de la enfermedad varía de una persona a otra. Algunas personas se recuperan en seis meses, mientras que otras tienen síntomas que duran mucho más tiempo. En algunas personas, el problema se vuelve crónico (persistente).

Un médico con experiencia en ayudar a las personas con enfermedades mentales, como un psiquiatra o un psicólogo, puede diagnosticar el trastorno por estrés postraumático.

Para recibir un diagnóstico de trastorno por estrés postraumático, un adulto debe tener todos los siguientes síntomas durante al menos un mes:

- ▶ Al menos un ***síntoma de reviviscencia***
- ▶ Al menos un ***síntoma de evasión***
- ▶ Al menos dos ***síntomas de hipervigilancia y reactividad***
- ▶ Al menos dos ***síntomas cognitivos y del estado de ánimo***

Síntomas de reviviscencia

- ▶ Volver a vivir mentalmente el acontecimiento traumático (“flashbacks”) una y otra vez, incluso con síntomas físicos como palpitaciones o sudoración
- ▶ Pesadillas
- ▶ Pensamientos aterradores

Los síntomas de reviviscencia pueden causar problemas en la rutina diaria de quien los presenta. Estos síntomas se pueden generar de los pensamientos y los sentimientos de la propia persona. Las palabras, los objetos o las situaciones que hacen recordar el episodio también pueden desencadenar síntomas de reviviscencia.

Síntomas de evasión

- ▶ Mantenerse alejado de los lugares, los acontecimientos o los objetos que traen recuerdos de la experiencia traumática
- ▶ Evitar los pensamientos o los sentimientos relacionados con el acontecimiento traumático

Aquellas cosas o situaciones que hacen recordar la experiencia traumática pueden desencadenar síntomas de evasión. Estos síntomas pueden hacer que la persona cambie su rutina personal. Por ejemplo, después de un accidente grave de automóvil, alguien que generalmente conduce puede evitar conducir o montarse en un automóvil.

Síntomas de hipervigilancia y reactividad:

- ▶ Sobresaltarse fácilmente
- ▶ Sentirse tenso o “con los nervios de punta”
- ▶ Tener dificultad para dormir o arrebatos de ira

Los síntomas de hipervigilancia suelen ser constantes, en lugar de ser ocasionados por algo que trae recuerdos de la experiencia traumática. Estos síntomas pueden hacer que la persona se sienta estresada y enojada. También pueden dificultar las tareas diarias, como dormir, comer o concentrarse.

Síntomas cognitivos y del estado de ánimo:

- ▶ Problemas para recordar detalles importantes de la experiencia traumática
- ▶ Pensamientos negativos sobre uno mismo o el mundo
- ▶ Sentimientos distorsionados de culpa o remordimiento
- ▶ Pérdida de interés en las actividades placenteras

Los síntomas cognitivos y del estado de ánimo pueden comenzar o empeorar después de la experiencia traumática. Estos síntomas pueden hacer que la persona se sienta aislada o distanciada de sus amigos o familiares.

Después de un acontecimiento peligroso, es natural tener algunos de los síntomas que se mencionaron anteriormente. A veces estos síntomas pueden ser muy graves, pero desaparecen después de unas semanas. Esto se conoce como trastorno por estrés agudo. Si los síntomas duran más de un mes, afectan gravemente la capacidad de una persona para funcionar y no se deben al consumo de sustancias, alguna enfermedad física, o ninguna otra cosa que no sea la situación traumática en sí, es posible que la persona tenga el trastorno por estrés postraumático. Algunas personas con este trastorno no muestran ningún síntoma por semanas o meses. A menudo, el trastorno por estrés postraumático viene acompañado de depresión, drogadicción, y uno o más trastornos de ansiedad.

¿Los niños reaccionan de manera diferente que los adultos?

Los niños y los adolescentes pueden tener reacciones extremas a una experiencia traumática, pero es posible que sus síntomas no sean iguales a los de los adultos. En los niños muy pequeños (menores de 6 años), estos síntomas pueden incluir:

- ▶ Orinarse en la cama después de haber aprendido a ir al baño
- ▶ Olvidarse de cómo hablar o no poder hacerlo
- ▶ Representar la experiencia traumática en el juego
- ▶ Aferrarse de manera inusual a sus padres o a otro adulto

Los niños más grandes y los adolescentes suelen mostrar síntomas más parecidos a los observados en los adultos. También pueden presentar conductas disruptivas, irrespetuosas o destructivas. Los niños más grandes y los adolescentes pueden sentirse culpables por no haber evitado lesiones o muertes. También pueden tener pensamientos de venganza. Para obtener más información, consulte la serie de publicaciones del NIMH, “Cómo ayudar a los niños y adolescentes a superar la violencia y otras experiencias traumáticas”, que está disponible en el sitio web del NIMH: <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/spanish-listing.shtml>.

¿Por qué algunas personas experimentan el trastorno por estrés postraumático y otras no?

Es importante recordar que no todo el que pasa por una situación peligrosa tendrá el trastorno por estrés postraumático. De hecho, muchos se recuperarán rápidamente sin necesidad de una intervención.

Hay muchos factores que desempeñan una función en si una persona tendrá el trastorno por estrés postraumático. Algunos de estos son factores de riesgo que hacen que una persona sea más propensa a presentar este trastorno. Otros factores, llamados *factores de resiliencia*, pueden ayudar a reducir el riesgo de presentar el trastorno. Algunos de estos factores de riesgo y de resiliencia están presentes antes del acontecimiento traumático, y otros cobran importancia durante la experiencia traumática o después de ésta.

Los factores de riesgo del trastorno por estrés postraumático incluyen:

- ▶ Haber pasado por circunstancias peligrosas o traumáticas
- ▶ Haber salido lastimado
- ▶ Ver a personas heridas o muertas
- ▶ Haber tenido una experiencia traumática en la niñez
- ▶ Tener sentimientos de terror, impotencia o miedo extremo
- ▶ Tener poco o ningún apoyo social después del acontecimiento traumático
- ▶ Lidar con un exceso de estrés después del hecho traumático, como la pérdida de un ser querido, lesiones y dolor, o la pérdida del trabajo o la vivienda
- ▶ Tener antecedentes de alguna enfermedad mental o consumo de drogas

Los factores de resiliencia que pueden reducir el riesgo de trastorno por estrés postraumático incluyen:

- ▶ Buscar apoyo de otras personas, como amigos y familiares
- ▶ Encontrar un grupo de apoyo después de la experiencia traumática
- ▶ Aprender a sentirse bien por las decisiones que tomó al enfrentar el peligro
- ▶ Tener una estrategia para afrontar o de alguna manera superar el hecho traumático y aprender de éste
- ▶ Ser capaz de actuar y responder de manera eficaz a pesar de sentir miedo

Los investigadores están estudiando la importancia de los diversos factores de riesgo y de resiliencia, entre ellos, los aspectos genéticos y neurobiológicos. Con más investigaciones, algún día puede ser posible pronosticar quién es propenso a presentar el trastorno por estrés postraumático y evitarlo.

¿Cómo se trata el trastorno por estrés postraumático?

Es importante que un profesional de la salud mental experto en el trastorno por estrés postraumático trate a una persona con este trastorno. Los principales tratamientos son la psicoterapia (terapia de “diálogo”), los medicamentos o una combinación de ambos. Cada persona es diferente y el trastorno por estrés postraumático afecta a las personas de diferentes maneras, por lo que es posible que un tratamiento que funciona para una persona no funcione para otra. Las personas con trastorno por estrés postraumático deben trabajar con un profesional de la salud mental para encontrar la mejor manera de tratar sus síntomas.

Si alguien con trastorno por estrés postraumático está pasando por alguna situación traumática continua, como, por ejemplo, una relación abusiva, es necesario abordar ambos problemas. Otros problemas que se pueden estar teniendo al mismo tiempo incluyen trastornos de pánico, depresión, drogadicción y pensamientos suicidas. La investigación muestra que el apoyo de la familia y los amigos pueden ser una parte importante de la recuperación.

Psicoterapia

La psicoterapia es la terapia de “diálogo”. Hay muchos tipos de psicoterapia, pero todos implican hablar con un profesional de la salud mental para tratar una enfermedad mental. La psicoterapia puede darse individualmente o en grupo y, por lo general, tiene una duración de 6 a 12 semanas, pero puede tomar más tiempo.

Hay muchos tipos de psicoterapia que pueden ayudar a las personas con trastorno por estrés postraumático. Algunos tipos se dirigen a los síntomas del trastorno, mientras que otros se enfocan en los problemas sociales, familiares o laborales. El médico o terapeuta puede combinar diferentes tratamientos en función de las necesidades de cada persona.

Los tipos de psicoterapia eficaces tienden a enfatizar algunos componentes clave, entre ellos, conocer los síntomas, aprender habilidades para ayudar a identificar los factores desencadenantes de los síntomas y habilidades para controlarlos. Hay un tipo de psicoterapia que se llama terapia cognitivo-conductual e incluye lo siguiente:

Terapia de exposición. Esta terapia ayuda a las personas a enfrentar y controlar su temor. Poco a poco se las expone a la situación traumática que sufrieron, pero de una manera segura. Se utilizan imágenes mentales, escritura o visitas al lugar donde ocurrió el hecho. El terapeuta utiliza estas técnicas para ayudar a las personas con trastorno por estrés postraumático a enfrentar sus sentimientos.

Reestructuración cognitiva. Esta terapia ayuda a las personas a darle sentido a los malos recuerdos. A veces las personas recuerdan el acontecimiento de manera diferente de cómo sucedió. Pueden sentir culpa o vergüenza por algo que no es su culpa. El terapeuta ayuda a las personas con trastorno por estrés postraumático a mirar lo que ocurrió de una manera realista.

Por medio de otros tipos de psicoterapia, se les enseña a las personas formas útiles de reaccionar ante acontecimientos aterradores que desencadenan los síntomas del trastorno por estrés postraumático. Sobre la base de este objetivo general, los diferentes tipos de terapia pueden:

- ▶ Enseñar sobre el trauma y sus efectos
- ▶ Usar habilidades para aprender a relajarse y controlar la ira
- ▶ Ofrecer consejos para mejorar los hábitos de sueño, alimentación y ejercicio
- ▶ Ayudar a las personas a identificar y enfrentar la culpa, la vergüenza y otros sentimientos relacionados con la experiencia traumática
- ▶ Centrarse en cambiar la forma en que las personas reaccionan a los síntomas del trastorno por estrés postraumático

Medicamentos

Los medicamentos más estudiados para el tratamiento del trastorno por estrés postraumático incluyen los antidepresivos, que pueden ayudar a controlar los síntomas como la tristeza, la preocupación, la ira y la sensación de vacío interno. Los antidepresivos y otros medicamentos se pueden recetar junto con la psicoterapia. Otros medicamentos pueden ser útiles para síntomas específicos de este trastorno. Por ejemplo, aunque actualmente no está aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés), la investigación ha demostrado que la prazosina puede ser útil con los problemas del sueño, en particular, las pesadillas, frecuentes en las personas con trastorno por estrés postraumático.

Los médicos y los pacientes pueden trabajar juntos para encontrar el mejor medicamento o combinación de medicamentos, así como la dosis correcta. Consulte el sitio web de la FDA (<http://www.fda.gov/>) para la información más reciente sobre las guías de medicamentos para el paciente, advertencias o medicamentos recientemente aprobados.

¿Cómo puedo ayudar a un amigo o un familiar que tiene el trastorno por estrés postraumático?

Si conoce a alguien que pueda tener el trastorno por estrés postraumático, lo primero y lo más importante que puede hacer es ayudarlo a que reciba el diagnóstico correcto y el tratamiento adecuado. Es posible que tenga que ayudarlo a pedir la cita y después acompañarlo a la consulta médica. Anime a la persona a que permanezca en tratamiento o a que obtenga un tratamiento diferente si los síntomas no mejoran después de 6 a 8 semanas.

Para ayudar a un amigo o un familiar, usted puede:

- ▶ Ofrecer apoyo emocional, comprensión, paciencia y ánimo
- ▶ Aprender sobre el trastorno por estrés postraumático para poder entender lo que su amigo o familiar está sintiendo
- ▶ Escuchar atentamente. Prestar atención a los sentimientos de su familiar y a las situaciones que pueden desencadenar los síntomas de trastorno por estrés postraumático
- ▶ Compartir distracciones positivas, como paseos, excursiones y otras actividades.
- ▶ Recordarle a su amigo o familiar que, con el tiempo y el tratamiento, puede mejorar

Nunca ignore comentarios acerca de la muerte o el deseo de morir. Comuníquese con el terapeuta o el médico de su amigo o familiar para solicitar ayuda, o llame a la Red Nacional de Prevención del Suicidio las 24 horas al 1-888-628-9454; teléfono para personas con problemas auditivos: 1-800-799-4889 (1-800-799-4TTY); o al 911 en caso de emergencia.

Hay otros tipos de tratamiento que también pueden ayudar. Las personas con trastorno por estrés postraumático deben hablar sobre todas las opciones de tratamiento con su profesional de la salud mental. El tratamiento debe dotar a las personas con habilidades para manejar sus síntomas y ayudarles a participar en las actividades que disfrutaban antes de tener el trastorno por estrés postraumático.

¿Qué puedo hacer para ayudarme a mí mismo?

Puede ser muy difícil dar el primer paso para ayudarse a sí mismo. Es importante darse cuenta de que puede mejorar con el tratamiento, a pesar de que tome algún tiempo.

Para ayudarse a sí mismo:

- ▶ Hable con su médico acerca de las opciones de tratamiento.
- ▶ Practique actividades físicas leves o haga ejercicio para ayudar a reducir el estrés.
- ▶ Fíjese objetivos realistas.
- ▶ Divida las tareas grandes en tareas pequeñas, establezca prioridades y haga lo que pueda cuando pueda.
- ▶ Trate de pasar tiempo con otras personas y de hablar con un amigo o familiar de confianza.
- ▶ Infórmeles a los demás acerca de las cosas que pueden desencadenarle síntomas.
- ▶ Sepa que sus síntomas mejorarán gradualmente, no de inmediato.
- ▶ Identifique y busque situaciones, lugares y personas que le traigan consuelo.

¿Dónde puedo conseguir ayuda?

Si no está seguro de dónde obtener ayuda, consulte con su médico de cabecera, visite la página en inglés del NIMH de ayuda para las enfermedades mentales (www.nimh.nih.gov/health/find-help/index.shtml), o póngase en contacto con alguien de uno de los grupos que figuran a continuación:

- ▶ Especialistas en salud mental, como psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales o consejeros en salud mental
- ▶ Organizaciones para el cuidado de la salud
- ▶ Centros comunitarios de salud mental
- ▶ Departamentos de psiquiatría de los hospitales y consultorios externos
- ▶ Programas de salud mental en las universidades o las facultades de medicina
- ▶ Consultas externas en hospitales estatales
- ▶ Servicios para la familia, agencias sociales o autoridades religiosas
- ▶ Grupos de apoyo
- ▶ Clínicas y establecimientos privados
- ▶ Programas de asistencia a los empleados
- ▶ Organizaciones médicas o psiquiátricas locales

¿Qué hago si yo o alguien que conozco está en crisis?

Si usted o alguien que conoce está pensando hacerse daño, obtenga ayuda de inmediato:

- ▶ Durante una crisis, un médico de una sala de emergencias puede darle ayuda temporal y aconsejarle dónde y cómo conseguir ayuda adicional
- ▶ Llame al 911, vaya a la sala de emergencias de un hospital, o pídale a un familiar o a un amigo que le ayude a hacerlo

- ▶ Llame a la línea directa gratuita de la Red Nacional de Prevención del Suicidio, las 24 horas, al 1-888-628-9454; o al teléfono para personas con problemas auditivos 1-800-799-4889 (1-800-799-4TTY) para hablar con un consejero capacitado.
- ▶ Llame a su médico
- ▶ No deje sola a la persona que esté pensando en suicidarse

Futura dirección de las investigaciones sobre el trastorno por estrés postraumático

En la última década, los investigadores se han concentrado en entender las bases mentales y biológicas del trastorno por estrés postraumático. También han estado observando por qué las personas presentan una serie de reacciones a las situaciones traumáticas. Los investigadores financiados por el NIMH están trabajando:

- ▶ Con los datos de los pacientes que han pasado por experiencias traumáticas y que han estado en centros de servicios de urgencias, para comprender mejor los cambios que se producen en las personas que no se recuperan de estas experiencias en comparación con aquellas cuyos síntomas mejoran de forma natural
- ▶ Para entender cómo los recuerdos aterradores se ven afectados por el aprendizaje, los cambios corporales o, incluso, el sueño
- ▶ En la prevención de la aparición del trastorno por estrés postraumático poco después de la exposición a la situación traumática
- ▶ Para identificar los factores que determinan si una persona con trastorno por estrés postraumático responde bien a un tipo de intervención u otro, con el objetivo de diseñar tratamientos más personalizados, eficaces y eficientes

En la medida que las investigaciones genéticas y las tecnologías de imágenes cerebrales continúen mejorando, es más probable que los científicos puedan determinar cuándo y en qué parte del cerebro comienza el trastorno por estrés postraumático. Este conocimiento puede conducir a tratamientos mejor orientados a satisfacer las necesidades propias de cada persona o, incluso, a prevenir la enfermedad antes de que haga daño.

Para más información sobre las investigaciones del trastorno por estrés postraumático, por favor visite el sitio web en inglés del NIMH de ensayos clínicos sobre este trastorno (<http://www.nimh.nih.gov/health/trials/post-traumatic-stress-disorder-ptsd.shtml>).

Para más información sobre el trastorno por estrés postraumático

- ▶ Consulte MedlinePlus de la Biblioteca Nacional de Medicina: <http://medlineplus.gov/spanish>
- ▶ Aprenda sobre cómo participar en los ensayos clínicos en www.nimh.nih.gov/health/trials/index.shtml (inglés); <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/guia-para-los-participantes-sobre-investigaciones-clinicas-de-la-salud-mental/index.shtml> y <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-ensayos-de-investigacion-clinica-y-usted-preguntas-y-respuestas/index.shtml> (español)
- ▶ Busque información sobre los ensayos clínicos sobre el trastorno por estrés postraumático en <https://clinicaltrials.gov/> (busque “PTSD”)
- ▶ Encuentre información adicional del NIMH en Internet o reciba folletos impresos por correo. Puede solicitar las publicaciones gratuitas del NIMH en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml>
- ▶ Para la información más actualizada sobre este tema, por favor consulte el sitio web del NIMH: www.nimh.nih.gov (inglés) o <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml> (español)

Si no tiene acceso al Internet y desea información sobre el trastorno por estrés postraumático, por favor comuníquese con el Centro de Recursos de Información del NIMH al 1-866-615-6464 o envíe un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov.

Reproducciones:

Esta publicación es del dominio público y se puede reproducir o copiar sin necesidad de pedir permiso al NIMH. Le agradecemos que cite al Instituto Nacional de la Salud Mental como fuente de la información. El NIMH le anima a reproducir y usar esta publicación en sus iniciativas para mejorar la salud pública. Sin embargo, el uso de materiales gubernamentales de manera inapropiada puede generar dudas legales o éticas, por lo que le pedimos que use las siguientes pautas:

- ▶ El NIMH no endosa ni recomienda ningún producto, proceso o servicio comercial y no se pueden usar nuestras publicaciones para fines publicitarios o como endosos.
- ▶ El NIMH no provee consejos médicos ni recomendaciones de tratamiento específicos. Tampoco damos ningún tipo de referencias. Estos materiales no se deben usar de manera que parezca que estamos haciendo recomendaciones o referencias de ese estilo.
- ▶ El NIMH solicita que las organizaciones que usen nuestras publicaciones no las alteren de manera que comprometan su integridad y “la marca”.
- ▶ Si agrega logotipos y enlaces a sitios web, éstos no deben dar la impresión de ser un endoso del NIMH de algún producto o servicio comercial en particular, ni de algún servicio o tratamiento médico.
- ▶ Las fotografías de esta publicación son de modelos y se utilizan solamente con fines ilustrativos.

Si tiene alguna pregunta acerca de estas pautas y del uso de las publicaciones del NIMH, por favor comuníquese con el Centro de Recursos de Información del NIMH al 1-866-615-6464 o envíe un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov.

Información adicional

Si desea obtener información adicional sobre los problemas que afectan la salud mental, o averiguar sobre recursos e investigaciones relacionados con la salud mental, visite <http://espanol.mentalhealth.gov> o el sitio web del NIMH en www.nimh.nih.gov. Asimismo, el sitio web de MedlinePlus (<http://medlineplus.gov/spanish>), un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina, tiene información sobre una gran variedad de temas de salud, incluyendo los problemas que afectan la salud mental.

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones
División de Redacción Científica, Prensa y Difusión
6001 Executive Boulevard
Room 6200, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
Teléfono: 301-443-4513 o 1-866-615-6464 (1-866-615-NIMH)*
Teléfono para personas con problemas auditivos:
301-443-8431 o 1-866-415-8051*
Fax: 301-443-4279
Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov
Sitios web: <http://www.nimh.nih.gov> (inglés) o
<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml> (español)

*Las llamadas a los números telefónicos que empiezan con 1-866 son gratuitas para quienes viven en los Estados Unidos.



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
DE LOS ESTADOS UNIDOS
Institutos Nacionales de la Salud
Publicación de NIH Núm. SQF 16-6388
Traducida en diciembre del 2016

