



TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT)

En nuestra vida cotidiana, cualquiera de nosotros puede tener una experiencia abrumadora, aterradora y que escape a nuestro control. Podríamos encontrarnos en un accidente de coche, ser víctimas de un asalto o ver un accidente. Los policías, bomberos y trabajadores de ambulancias son más propensos a tener tales experiencias, ya que a menudo deben hacer frente a escenas horribles. A los soldados les pueden disparar o pueden sufrir una explosión, así como pueden ver a amigos muertos o heridos.

La mayoría de las personas, con el tiempo, superan experiencias de este tipo sin necesidad de ayuda. Sin embargo, en algunas personas, las experiencias traumáticas desencadenan una reacción que puede durar muchos meses o años. Esto se conoce como Trastorno por Estrés Posttraumático, o TEPT para abreviar.

TEPT complejo

Lo sufren personas que han experimentado

- Negligencia grave o abuso tanto de adulto como de niño en repetidas ocasiones.
- Violencia reiterada o abuso grave en la edad adulta, como la tortura o el encarcelamiento abusivo.

A esto se llama "trastorno por estrés posttraumático complejo" y se describe más adelante en este folleto.

¿Cómo empieza el TEPT?

El TEPT puede empezar después de un acontecimiento traumático, que es aquel en el que nos vemos en peligro, en el que hay una amenaza para nuestra vida o en el que vemos cómo otras personas mueren o sufren heridas. Algunos acontecimientos traumáticos típicos serían:

- Los accidentes de tráfico graves.
- Un combate militar.

- Un ataque personal con violencia (agresión sexual, ataque físico, maltrato, robo, atraco).
- Ser cogido como rehén.
- Un ataque terrorista.
- Ser un prisionero de guerra.
- Catástrofes naturales o de origen humano.
- Ser diagnosticado con una enfermedad potencialmente mortal.

El TEPT puede iniciarse incluso tras conocer una lesión inesperada o la muerte violenta de un familiar o de un amigo cercano.

¿Cuándo empieza el TEPT?

Los síntomas de TEPT pueden empezar inmediatamente o después de unas semanas o meses. Por lo general, aparecen dentro de los primeros seis meses tras el suceso traumático.

¿Qué se siente al tener un TEPT?

Mucha gente se siente desconsolada, deprimida, ansiosa, culpable y enfadada después de una experiencia traumática. Además de estas reacciones emocionales comprensibles, existen tres tipos principales de síntomas:

1. **Flashbacks y pesadillas.** Uno puede encontrarse reviviendo el suceso una y otra vez. Esto puede ocurrir en forma de "flashback" por el día o como pesadillas durante el sueño. Estas pueden ser tan reales que uno se siente como si se estuviera viviendo la experiencia de nuevo. Uno puede verlo en su mente, pero también se pueden sentir las emociones y sensaciones físicas de lo que ocurrió: miedo, sudoración, olores, sonidos, dolor. Eventos cotidianos pueden desencadenar flashbacks. Por ejemplo, si usted tuvo un accidente de coche con lluvia, un día de lluvia podría provocar un flashback.
2. **Evitación y embotamiento.** Como puede ser terrible revivir su experiencia una y otra vez, uno tiende a distraerse. Se puede mantener la mente ocupada en un hobby, trabajando muy duro, o pasando el tiempo absorto en crucigramas. Se evitan los lugares y a las personas que le recuerdan el trauma, y se trata de no hablar de ello. Uno puede lidiar con su dolor, tratando de no sentir nada en absoluto, consiguiendo casi una insensibilidad emocional. Puede comunicarse menos con otras personas a las que, entonces, se les hace difícil vivir o trabajar con usted.
3. **Estando "de guardia".** Uno se encuentra alerta todo el tiempo, como si estuviera buscando el peligro. No puede relajarse. Esto se llama "hipervigilancia". Puede sentirse ansioso y que le cueste dormir. Otras personas pueden notar que está nervioso e irritable.

Otros síntomas

Las reacciones emocionales al estrés están acompañadas frecuentemente de:

- Dolores musculares.
- Diarrea.
- Palpitaciones.
- Dolores de cabeza.
- Sentimientos de pánico y miedo.
- Depresión.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Uso de drogas (incluyendo analgésicos).

¿Por qué son tan impactantes los acontecimientos traumáticos?

Los acontecimientos traumáticos pueden minar nuestra sensación de que la vida es justa, que es razonablemente segura y que podemos estar a salvo. Una experiencia traumática deja muy claro que podemos morir en cualquier momento. Los síntomas del TEPT son parte de una reacción normal a haber estado a punto de morir.

¿Todo el mundo tiene TEPT después de una experiencia traumática?

No. Pero casi todo el mundo tendrá los síntomas de estrés postraumático durante el primer mes aproximadamente. Esto es porque los síntomas pueden ayudarle a continuar y a entender la experiencia por la que ha pasado. Esto es una “reacción aguda al estrés”. Tras pocas semanas, la mayoría de la gente poco a poco asume lo que le ha pasado y los síntomas de estrés empiezan a desaparecer.

Pero no todo el mundo tiene tanta suerte. Aproximadamente 1 de cada 3 personas descubrirán que sus síntomas continúan y no pueden asumir lo que ha sucedido. Es como si el proceso se hubiera atascado. Los síntomas de estrés postraumático, aunque son normales, se convierten en un problema – o en un trastorno por estrés postraumático - cuando continúan durante demasiado tiempo.

¿Qué puede empeorar el TEPT?

Cuanto más perturbadora haya sido la experiencia, más probabilidad hay de desarrollar TEPT. Los acontecimientos más traumáticos son aquellos que:

- Son repentinos e inesperados.
- Duran largo tiempo.
- Uno está atrapado y no puede escapar.
- Son hechos por el hombre.
- Provocan muchas muertes.

- Causan mutilación y pérdida de brazos o piernas.
- Hay niños involucrados.

Si alguien está en una situación en la que sigue expuesto al estrés y a la incertidumbre, será muy difícil o imposible que los síntomas del TEPT mejoren.

Y, ¿sobre el “estrés” normal?

Todo el mundo se estresa de vez en cuando. Desafortunadamente, la palabra “estrés” se utiliza para referirse a dos cosas bastante diferentes:

- Nuestro sentido interno de preocupación, sensación de tensión o de sobrecarga.
- Los problemas en nuestra vida que originan estos sentimientos. Estos pueden ser el trabajo, las relaciones o simplemente el intentar apañárselas sin mucho dinero.

A diferencia del TEPT, estas cosas nos acompañan cada día. Son parte de la vida cotidiana, pero pueden producir ansiedad, depresión, cansancio y dolores de cabeza. También pueden hacer que algunos problemas físicos empeoren, como una úlcera de estómago o un problema de la piel. Sin duda, estos problemas son molestos, pero no son lo mismo que un TEPT.

¿Por qué ocurre el TEPT?

No lo sabemos con certeza. Existen varias explicaciones posibles de por qué ocurre el TEPT.

Motivos Psicológicos

- Cuando estamos asustados, nos acordamos de las cosas con mucha claridad. Aunque recordar estas cosas puede ser angustiante, nos puede ayudar a entender lo que pasó y, a largo plazo, nos ayuda a sobrevivir.
- Los flashbacks pueden ser vistos como repeticiones de lo que pasó. Nos obligan a pensar sobre lo que ha ocurrido y cómo podríamos estar mejor preparados si llegara a suceder de nuevo.
- Estar "en guardia" significa que podemos reaccionar rápidamente si ocurre otra crisis. A veces vemos esto en los supervivientes de un terremoto, cuando puede haber una segunda o tercera sacudida. Esto también nos puede dar energía para el esfuerzo que se necesita tras un accidente o una crisis.

Pero no queremos pasar el resto de nuestra vida dándole vueltas al trauma. Sólo queremos pensarlo cuando tengamos que hacerlo, si nos encontramos en una situación similar.

Motivos Físicos

- **La adrenalina** es una hormona que produce nuestro cuerpo cuando estamos bajo estrés y nos prepara para la acción. Cuando el estrés desaparece, el nivel de adrenalina debería volver a la normalidad. En el TEPT, parece que los

recuerdos vívidos del trauma mantienen los niveles de adrenalina altos. Esto hace que la persona esté tensa, irritable e incapaz de relajarse o de dormir bien.

- El **hipocampo** es una parte del cerebro que procesa la memoria. Los altos niveles de hormonas de estrés, como la adrenalina, pueden hacer que deje de trabajar correctamente, como si se hubieran "fundido los plomos". Esto significa que los flashbacks y las pesadillas continúan porque los recuerdos del trauma no pueden ser procesados. Si el estrés desaparece y los niveles de adrenalina vuelven a la normalidad, el cerebro es capaz de reparar el daño por sí mismo, al igual que otros procesos de curación natural del cuerpo. Entonces, los recuerdos perturbadores pueden ser procesados y los flashbacks y pesadillas desaparecerán lentamente.

¿Cómo sé cuando he superado una experiencia traumática?

Cuando usted:

- Puede pensar en ello sin angustiarse.
- No se siente constantemente amenazado.
- No piensa en ello en momentos inadecuados.

¿Por qué a menudo no se reconoce un TEPT?

- Porque a nadie le gusta hablar de acontecimientos y sentimientos molestos.
- Porque no se quiera admitir que se tienen síntomas, porque se quiere ser considerado débil o mentalmente inestable.
- Porque los médicos y otros profesionales también puedan sentirse incómodos si tratamos de hablar de hechos horribles o truculentos.
- Porque frecuentemente, a las personas con TEPT les resulta más fácil hablar de otros problemas que acompañan al TEPT (dolor de cabeza, problemas de sueño, irritabilidad, depresión, tensión, abuso de sustancias, problemas familiares o laborales).

¿Cómo puedo saber si tengo un TEPT?

¿Ha experimentado un acontecimiento traumático como el descrito al comienzo de este folleto? Si la respuesta es sí, además:

- ¿tiene recuerdos vívidos, flashbacks o pesadillas?
- ¿evita cosas que le recuerdan al evento?
- ¿se siente a veces emocionalmente embotado?
- ¿se siente irritable y siempre al límite, pero sin saber por qué?
- ¿come más de lo habitual, o consume más alcohol o drogas de lo habitual?

- ¿se siente fuera de control?
- ¿le resulta más difícil llevarse bien con otras personas?
- ¿tiene que mantenerse muy ocupado para sobrellevarlo?
- ¿se siente deprimido o agotado?

Si han pasado **menos de 6 semanas** desde el suceso traumático y estas experiencias están mejorando poco a poco, puede ser parte del proceso normal de adaptación.

Si han pasado **más de 6 semanas** desde el suceso, y estas experiencias no parecen estar mejorando, merece la pena hablar de ello con su médico.

Niños y TEPT

El TEPT puede encontrarse en cualquier edad. Los niños más pequeños pueden tener sueños molestos del trauma, que luego pueden convertirse en pesadillas de monstruos. A menudo, reviven el trauma en su juego. Por ejemplo, un niño involucrado en un accidente de tráfico grave podría volver a representar el accidente con coches de juguete, una y otra vez.

Los niños pueden perder el interés en las cosas con las que solían disfrutar. Puede que les cueste creer que van a vivir el tiempo suficiente para crecer.

Frecuentemente se quejan de dolores de estómago y de cabeza.

¿Cómo se puede remediar el TEPT?

Autoayuda: Es aconsejable...

- Mantener la vida lo más normal posible.
- Volver a su rutina habitual.
- Hablar de lo ocurrido con alguien de confianza.
- Tratar de hacer ejercicios de relajación.
- Volver al trabajo.
- Comer y hacer ejercicio regularmente.
- Volver al lugar donde ocurrió el trauma.
- Pasar tiempo con la familia y los amigos.
- Tener cuidado al conducir pues su concentración puede estar disminuida.
- Tener más cuidado en general ya que los accidentes son más probables en este momento.
- Hablar con un médico.
- Tener esperanza en que va a mejorar.

Pero es desaconsejable...

- Castigarse al respecto. Los síntomas de TEPT no son un signo de debilidad, son una reacción normal, de gente normal, a experiencias aterradoras.
- Reprimir sus sentimientos. Si usted ha desarrollado síntomas de TEPT, no se lo guarde para sí mismo, ya que es una condición con un tratamiento claro que funciona.
- Evitar hablar de ello.
- Esperar que los recuerdos se vayan de inmediato, pues pueden acompañarle durante bastante tiempo.
- Esperar demasiado de sí mismo. No sea exigente consigo mismo mientras se adapta a lo que ha sucedido.
- Mantenerse alejado de otras personas.
- Beber grandes cantidades de alcohol, café o fumar más.
- Agotarse.
- Saltarse comidas.
- Irse de vacaciones por su cuenta.

¿Qué puede interferir con la mejoría?

Alguien con TEPT puede encontrarse con que otras personas pueden:

- No permitirle hablar de ello.
- Evitarle.
- Estar enfadados con él.
- Pensar que es débil.
- Culparle.

Todas estas son maneras que tiene la gente de protegerse de pensar en hechos terribles o truculentos. No le ayudará, porque no le da la oportunidad de hablar sobre lo que ha sucedido, y es difícil hablar de esas cosas.

Un acontecimiento traumático puede ponerle en un estado de trance que hace que la situación parezca irreal o desconcertante. Será más difícil de superar si no puede recordar lo que sucedió, no puede expresarlo con palabras o no puede darle sentido.

Tratamiento

Hay aspectos tanto físicos como psicológicos en el TEPT, por lo que existen tratamientos tanto físicos como psicológicos para ello.

Psicoterapia: Todas las psicoterapias efectivas para el TEPT se centran en la experiencia/experiencias traumáticas, en lugar de en su vida pasada. No se puede

cambiar ni olvidar lo que ha sucedido, pero se puede aprender a pensar de forma diferente al respecto, y también sobre el mundo, y acerca de su vida.

El principal objetivo del tratamiento es conseguir que se sea capaz de recordar lo que sucedió, de la forma más completa posible, sin sentirse abrumado por el miedo y la angustia. Estas terapias le ayudan a expresar sus experiencias mediante palabras. Al recordar el suceso, repasándolo y dándole sentido, su mente puede hacer su trabajo normal, almacenando los recuerdos y pasando a afrontar otras cosas.

Cuando empiece a sentirse más seguro y con mayor control sobre sus sentimientos, no necesitará evitar tanto los recuerdos. Será capaz de pensar en ello sólo cuando usted quiera, en lugar de que surjan en su mente espontáneamente.

Todos los tratamientos deberían ser impartidos por especialistas en TEPT. Las sesiones deben ser como mínimo semanales, con el mismo terapeuta y por un período de 8-12 semanas. Aunque las sesiones suele durar alrededor de una hora, a veces pueden durar hasta 90 minutos.

EMDR (Movimiento ocular, desensibilización y reprocesamiento): Esta es una técnica que utiliza los movimientos del ojo para ayudar al cerebro a procesar los flashbacks y a darle sentido a la experiencia traumática. Puede sonar extraño, pero se ha demostrado que funciona.

Terapia de grupo: Se trata de reunirse con un grupo de personas que han pasado por lo mismo, o por un acontecimiento traumático similar. Puede ser más fácil hablar de lo que pasó si se está con otras personas que han pasado por una experiencia parecida.

Medicación: Los ISRS (antidepresivos inhibidores de la recaptación de serotonina) disminuyen la intensidad de los síntomas del TEPT y alivian la depresión que puede estar presente también. Tienen que ser recetados por un médico.

Este tipo de medicación no debería darle sueño aunque pueden tener efectos secundarios en algunas personas. También pueden producir síntomas desagradables si se suspenden demasiado rápido, así que la dosis debe ser reducida gradualmente. Si son eficaces, se deben continuar tomando aproximadamente 12 meses. Al poco de iniciar un antidepresivo, algunas personas pueden notar que se sienten más:

- ansiosos
- inquietos
- con pensamientos suicidas

Estos sentimientos suelen pasar en unos pocos días, pero se debe consultar a un médico regularmente.

Si los ISRS no funcionan con usted, los antidepresivos IMAO o tricíclicos pueden ser también de ayuda. En algunas ocasiones, si alguien está tan angustiado que no puede dormir o pensar con claridad, puede ser necesaria medicación ansiolítica. Normalmente, estas pastillas no deben ser rectadas por un período mayor de 10 días.

Terapias centradas en el cuerpo: No ayudan directamente al TEPT, pero pueden ayudar a controlar su angustia, el estado de hiperalerta, la sensación de estar "en guardia" todo el tiempo. Estos tratamientos incluyen la fisioterapia y la osteopatía, pero también terapias complementarias, tales como masaje, acupuntura, reflexología,

yoga, la meditación y el tai chi. Pueden ayudarle a desarrollar formas de relajarse y de controlar el estrés.

¿Cuál es el mejor tratamiento?

En el momento actual, hay evidencia de que el método EMDR, la psicoterapia, la terapia conductual y los antidepresivos son efectivos. No hay información suficiente para decir que uno de estos tratamientos sea mejor que otro; y todavía no hay evidencia de que otras formas de psicoterapia o counselling sean útiles para el PTSD.

¿Cuál es el tratamiento de primera opción?

La guía NICE (National Institute of Clinical Evidence) sugiere que las terapias psicológicas centradas en el trauma (Terapia Cognitivo-Conductual o EMDR) deben ser ofrecidas antes de iniciar medicación, siempre que sea posible.

Para los amigos, familiares y colegas

Deben...

- Estar atentos a los cambios en el comportamiento, como bajo rendimiento en el trabajo, falta de puntualidad, bajas por enfermedad, accidentes menores.
- Estar atentos a la ira, irritabilidad, depresión, falta de interés, falta de concentración.
- Dejar tiempo para permitir que el que sobrevive al trauma cuente su historia.
- Hacer preguntas generales.
- Dejar hablar, no interrumpir el flujo o contar sus experiencias.

No deben...

- Decir a un superviviente que sabe cómo se siente. No lo sabe.
- Decirle que tiene suerte por estar vivo. Ellos no lo sienten así.
- Minimizar la experiencia: "no es tan malo, seguramente ...".
- Sugerir que lo que necesitan es "sobreponerse solos".

TEPT complejo

El TEPT complejo puede empezar semanas o meses después de los acontecimientos traumáticos, pero puede tardar años en ser reconocido.

El trauma afecta al desarrollo en los niños (cuanto más precoz es el trauma, más daño hace). Algunos niños hacen frente poniéndose a la defensiva o agresivos. Otros se aíslan de su entorno, y crecen con una sensación de vergüenza y culpabilidad en lugar de sentirse seguros y bien consigo mismos.

Los adultos que han sido maltratados o torturados durante un período de tiempo desarrollan una sensación similar de separación de los otros y una pérdida de confianza en el mundo y en los demás.

Además de muchos de los síntomas de TEPT descritos arriba, en los casos complejos:

- Se siente vergüenza y culpa.
- Se tiene una sensación de embotamiento, de falta de sentimientos.
- No se puede disfrutar de nada.
- Se controlan las emociones mediante el uso de drogas, alcohol, o haciéndose daño a sí mismo.
- Se aísla de lo que está sucediendo a su alrededor (disociación).
- Se tienen síntomas físicos causados por la angustia.
- No se puede expresar las emociones con palabras
- Se puede querer acabar con la vida.
- Se asumen riesgos y se hacen cosas “sin pensarlo”.

Es peor si:

- Sucede a una edad temprana, cuanto más precoz , peor es el trauma.
- Es causado por un padre/madre u otro cuidador.
- El trauma es severo.
- El trauma se prolonga durante mucho tiempo.
- Se está aislado.
- Se está todavía en contacto con el abusador y / o amenaza su seguridad.

Empezando a mejorar

Se ha de intentar empezar a hacer las cosas habituales que no tienen nada que ver con las experiencias traumáticas. Esto podría incluir la búsqueda de amigos, conseguir un trabajo, hacer ejercicio regularmente, aprender técnicas de relajación, desarrollar un hobby o tener una mascota. Esto ayudará poco a poco a confiar en el mundo que le rodea.

La falta de confianza en otras personas (y en el mundo en general) es fundamental para entender el TEPT complejo. Frecuentemente el tratamiento necesita ser más prolongado para que se pueda desarrollar una relación segura con el terapeuta, para experimentar que es posible confiar en alguien en este mundo sin ser dañado o maltratado. El trabajo pasará frecuentemente por 3 etapas:

Estabilización

- Aprenderá a comprender y controlar su angustia y su aislamiento emocional o “disociación”. Esto puede implicar técnicas de “contacto con el aquí y el ahora” para ayudar a que permanezca en el presente - concentrándose en las

sensaciones físicas habituales que le recuerdan que está viviendo en el presente, no en el pasado maltratador y traumático.

- Empezará a “desconectar” los síntomas físicos de miedo y ansiedad de los recuerdos y emociones que los producen, haciéndolos menos aterradores.
- Empezará a ser capaz de tolerar la vida del día a día sin sufrir ansiedad o flashbacks.

Esto puede ser, a veces, la única ayuda que se necesita.

Terapia centrada en el trauma

La terapia EMDR o TCC puede ayudar a recordar las experiencias traumáticas con menos angustia y más control. Otras psicoterapias, incluyendo la psicoterapia psicodinámica, también pueden ser útiles. En el TEPT complejo se ha de tener especial cuidado, ya que estos tratamientos pueden empeorar la situación si no se usan correctamente.

Reintegración

El paciente comenzará a desarrollar una nueva vida por sí mismo. Será capaz de utilizar sus técnicas o aprender otras nuevas, y de establecer relaciones satisfactorias en el mundo real.

Se puede utilizar medicación si el paciente se siente demasiado angustiado o inseguro, o si no es posible hacer psicoterapia. Esto incluye tanto antidepresivos como antipsicóticos, pero normalmente no se utilizan tranquilizantes o somníferos.

Folleto producido por el Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists. Editor: Dr. Philip Timms. Expertos: Dr. Gordon Turnbull. Actualizado: Marzo de 2010. Pendiente de revisión: Marzo de 2012. Traducido en Abril 2010 por la Dra. Nelida Parga. Revisión a cargo de la Dra. Carmen Pinto.

© 2010 Royal College of Psychiatrists. Este folleto se puede descargar, imprimir, fotocopiar y se distribuye gratuitamente, siempre y cuando el Royal College of Psychiatrists esté debidamente nombrado y sin ánimo de lucro. Debe obtenerse permiso para reproducirlo de cualquier otra forma del Jefe de Publicaciones. El Royal College of Psychiatrists no permite que aparezcan de sus folletos en otros sitios web, pero permite que se hagan vínculos directos.

Para obtener un catálogo de materiales de educación pública o copias de nuestros folletos, póngase en contacto con: [Leaflets Department](#), The Royal College of Psychiatrists, 17 Belgrave Square, London SW1X. Número de registro de la organización: 228636