

Trastorno por estrés postraumático



National Institute
of Mental Health

¿Qué es el trastorno por estrés postraumático?

Es natural sentir temor durante y después de una situación traumática. El temor forma parte de la respuesta normal de “lucha o huida” del cuerpo, que nos ayuda a evitar o responder a un posible peligro. Las personas pueden tener una variedad de reacciones después de un acontecimiento traumático, pero con el tiempo la mayoría superará estos síntomas. Es posible que a algunas personas que continúan teniendo síntomas se les diagnostique trastorno por estrés postraumático (a veces conocido como TEPT). A menudo se hace referencia a este trastorno como PTSD, por sus siglas en inglés.

¿A quién le da el trastorno por estrés postraumático?

Cualquier persona puede tener trastorno por estrés postraumático a cualquier edad. Esto incluye veteranos de guerra, así como personas que han pasado por una agresión física o sexual, maltratos, un accidente, un evento catastrófico, un ataque terrorista u otros hechos graves, o bien que los han presenciado. Las personas con este trastorno pueden sentirse estresadas o asustadas, incluso cuando ya no corren peligro.

No todas las personas con estrés postraumático han pasado por un hecho peligroso. En algunos casos, con solo saber que un familiar o amigo cercano tuvo una experiencia traumática se puede desencadenar este trastorno.

Según el Centro Nacional para el Trastorno por Estrés Postraumático, un programa del Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos, aproximadamente 6 de cada 100 personas tendrán este trastorno en algún momento de su vida. Las mujeres son más propensas que los hombres a desarrollarlo. Ciertos aspectos de ese acontecimiento traumático y algunos factores biológicos (como los genes) pueden hacer que algunas personas sean más susceptibles a presentar este trastorno.

¿Cuáles son los síntomas del trastorno por estrés postraumático?

Por lo general, los síntomas del estrés postraumático comienzan dentro de los tres meses posteriores al incidente traumático, pero a veces surgen más tarde. Para cumplir con los criterios del trastorno por estrés postraumático, los síntomas deben durar más de un mes y deben ser lo suficientemente graves como para interferir en aspectos de la vida diaria, como las relaciones personales o el trabajo. Los síntomas tampoco deben estar relacionados con medicamentos, el uso de sustancias u otras enfermedades.

La evolución de la enfermedad varía y aunque algunas personas se recuperan en seis meses, otras tienen síntomas que duran un año o más. A menudo, las personas con este trastorno tienen afecciones concurrentes, como depresión, trastorno por uso de sustancias o uno o más trastornos de ansiedad.

Después de haber pasado por una experiencia peligrosa, es natural tener algunos síntomas. Por ejemplo, algunas personas pueden sentirse desasociadas de la experiencia, como si estuviera observando las cosas, en lugar de estar viviéndolas. Un proveedor de salud mental (como un psiquiatra, un psicólogo o un trabajador social clínico) puede determinar si los síntomas cumplen con los criterios de este trastorno.

Para que un adulto reciba un diagnóstico de trastorno por estrés postraumático, debe tener todo lo siguiente por lo menos durante un mes:

- al menos un síntoma de recuerdos intrusivos (o 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 recuerdos intrusivos

- Experimentar *flashbacks*, o revivir mentalmente el acontecimiento traumático una y otra vez, incluso acompañado de síntomas físicos como palpitaciones o sudoración.
- Tener recuerdos o sueños recurrentes relacionados con el acontecimiento.
- Tener pensamientos angustiantes.
- Presentar indicios físicos de estrés.

Hay pensamientos y sentimientos que pueden desencadenar estos síntomas, al igual que palabras, objetos o situaciones que hacen recordar lo ocurrido.

Síntomas de evasión

- Mantenerse alejado de lugares, acontecimientos u objetos que hacen recordar la experiencia.
- Evitar pensamientos o sentimientos relacionados con el hecho traumático.

Los síntomas de evasión pueden hacer que la persona cambie su rutina. Por ejemplo, después de un accidente automovilístico grave, algunas personas pueden evitar conducir o viajar en automóvil.

Síntomas de hipervigilancia y reactividad

- Sobresaltarse fácilmente.
- Sentirse tenso, mantenerse en guardia o estar “con los nervios de punta”.
- Tener dificultad para concentrarse.
- Tener problemas para conciliar el sueño o permanecer dormido.
- Sentirse irritable y tener arrebatos de ira o agresividad.
- Mostrar comportamientos arriesgados, imprudentes o destructivos.

Con frecuencia hay síntomas de hipervigilancia presentes, los que pueden provocar sentimientos de estrés y enojo o pueden interferir en tareas de la vida diaria, como dormir, comer o concentrarse.

Síntomas cognitivos y del estado de ánimo

- Mostrar problemas para recordar detalles importantes de la experiencia traumática.
- Tener pensamientos negativos sobre uno mismo o el mundo.
- Tener pensamientos distorsionados sobre el acontecimiento que causan sentimientos de culpa.
- Sentir emociones negativas continuas, como temor, ira, culpa o vergüenza.
- Perder el interés en actividades en las que participaba antes.
- Sentirse socialmente aislado.
- Tener dificultad para sentir emociones positivas, como felicidad o satisfacción.

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

¿Cómo reaccionan los niños y los adolescentes ante las experiencias traumáticas?

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

- orinarse en la cama después de haber aprendido a ir al baño;
- olvidar cómo hablar o no poder hacerlo;
- dramatizar la experiencia traumática a la hora de jugar;
- aferrarse de forma inusual a sus padres o a otro adulto.

A menudo, los niños más grandes y los adolescentes muestran 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 sobre cómo ayudar a los niños y adolescentes a superar experiencias traumáticas, vea www.nimh.nih.gov/ninosyadolescentes.

¿Por qué a algunas personas les da el trastorno por estrés postraumático y a otras no?

No todas las personas que atraviesan por una situación peligrosa tendrán el trastorno por estrés postraumático. Hay muchos factores que desempeñan una función en esto. Algunos de estos factores están presentes antes de la experiencia traumática y otros cobran importancia durante y después del acontecimiento traumático.

Los **factores de riesgo** que pueden aumentar la probabilidad de tener el trastorno por estrés postraumático incluyen:

- haber ya pasado por circunstancias peligrosas o traumáticas, particularmente durante la niñez;
- haber salido lastimado o haber visto a personas heridas o que fallecieron;
- sentir terror, impotencia o miedo extremo;
- tener poco o ningún apoyo social después del acontecimiento traumático;
- enfrentar estrés adicional después de la experiencia traumática, como la pérdida de un ser querido, dolor y lesiones, o la pérdida del trabajo o del hogar;
- tener antecedentes personales o familiares de enfermedades mentales o del uso de sustancias.

Los **factores de resiliencia** que pueden reducir la probabilidad de presentar el trastorno por estrés traumático incluyen:

- buscar y recibir ayuda de amigos, familiares o grupos de apoyo;
- aprender a sentirse bien con la forma en que actuó como respuesta a la experiencia traumática;
- contar con una estrategia de afrontamiento para superar y aprender de un evento traumático;
- estar preparado y ser capaz de responder a acontecimientos perturbadores cuando estos ocurran, a pesar de sentir miedo.

¿Cómo se trata el trastorno por estrés postraumático?

Es importante que cualquier persona con síntomas de estrés postraumático consulte con un profesional de la salud mental que tenga experiencia en el tratamiento de este trastorno. Entre los tratamientos principales se encuentran la psicoterapia, los medicamentos o una combinación de ambos. Un profesional experimentado en salud mental puede ayudar a las personas a encontrar el plan de tratamiento que aborde sus síntomas y satisfaga necesidades.

Algunas personas con este trastorno pueden estar viviendo un trauma continuo, como estar en una relación abusiva. En estos casos, el tratamiento suele ser más eficaz cuando aborda tanto la situación traumática como los síntomas del trastorno por estrés postraumático. Las personas que tienen este trastorno o que están expuestas a una situación traumática también pueden experimentar trastornos de pánico, depresión, uso de sustancias o pensamientos suicidas. El tratamiento para estas afecciones puede ayudar a la recuperación después de la experiencia traumática. Diversas investigaciones muestran que el apoyo de familiares y amigos también puede ser una parte importante de la recuperación.

Para consejos que le ayuden a prepararse para su próxima consulta de salud mental, visite www.nimh.nih.gov/consejosparahablar.

Psicoterapia

La psicoterapia, a veces llamada “terapia de diálogo”, incluye una variedad de técnicas de tratamiento que los profesionales de la salud mental usan para ayudar a las personas a identificar y cambiar emociones, pensamientos y comportamientos problemáticos. La psicoterapia puede brindar apoyo, educación y orientación a las personas con trastorno por estrés postraumático y a sus familias. Este tipo de tratamiento puede ofrecerse de forma individual o en grupo y generalmente dura de 6 a 12 semanas, pero puede prolongarse más.

Algunos tipos de psicoterapia se dirigen a los síntomas del trastorno por estrés postraumático, mientras que otros se concentran en los problemas sociales, familiares o laborales. A menudo, las psicoterapias eficaces destacan algunos componentes clave, incluidas las habilidades de aprendizaje que ayuden a identificar los factores desencadenantes y controlar los síntomas.

Un tipo frecuente de psicoterapia, llamada terapia cognitiva conductual, puede incluir terapia de exposición y reestructuración cognitiva.

- La **terapia de exposición** ayuda a las personas a aprender a controlar su temor al exponerlas poco a poco y de forma segura a la experiencia traumática que tuvieron. Como parte de esta terapia, las personas pueden pensar o escribir sobre su experiencia, o visitar el lugar donde ocurrió el hecho. Esta terapia puede ayudar a las personas con este trastorno a reducir los síntomas que les causan angustia.
- La **reestructuración cognitiva** ayuda a las personas a comprender el acontecimiento traumático. A veces, las personas recuerdan la situación de manera diferente de cómo sucedió, o pueden sentirse culpables o avergonzadas por algo que no fue su culpa. La reestructuración cognitiva puede ayudar a las personas con este trastorno a pensar en lo que sucedió de manera realista.

Puede aprender más sobre los diferentes tipos de psicoterapias en inglés en www.nimh.nih.gov/psychotherapies.

Medicamentos

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) ha aprobado dos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), un tipo de medicamento antidepresivo, para el tratamiento del trastorno por estrés postraumático. Los ISRS pueden ayudar a controlar los síntomas del trastorno, como la tristeza, la preocupación, la ira y la sensación de vacío emocional. Los proveedores de atención médica pueden recetar ISRS y otros medicamentos, junto con sesiones de psicoterapia. Otros medicamentos pueden ayudar a abordar síntomas específicos del trastorno por estrés postraumático, como problemas de sueño y pesadillas.

Las personas deben colaborar con sus proveedores de atención médica para encontrar el mejor medicamento o combinación de medicamentos, así como la dosis correcta. Consulte el sitio web de la FDA (www.fda.gov/espanol) para la información más reciente sobre las guías de medicamentos para el paciente, las advertencias o los medicamentos aprobados recientemente.

¿Cómo encontrar ayuda?

La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) ofrece un recurso en línea en inglés para ayudar a localizar establecimientos y programas que ofrecen servicios de salud mental en su área: <https://findtreatment.samhsa.gov>. Para recursos adicionales, visite www.nimh.nih.gov/busqueayuda.

Si usted o alguien que conoce está pasando dificultades o tiene pensamientos suicidas llame o envíe un mensaje de texto al **988**, la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis. También puede obtener apoyo a través de su chat en vivo at 988lifeline.org. En situaciones potencialmente mortales, llame al **911**.

¿Qué puedo hacer para ayudarme a mismo?

Usted puede mejorar con el tratamiento. Hay algunas cosas que puede hacer para ayudarse a sí mismo:

- Hable con su proveedor de atención médica acerca de las opciones de tratamiento y siga el plan acordado.
- Practique ejercicios, contemplación o meditación, y otras actividades que ayuden a reducir el estrés.
- Intente mantener rutinas para las comidas, el ejercicio y el sueño.
- Establezca objetivos realistas y concéntrese en hacer lo que puede manejar.
- Pase tiempo con amigos o familiares de confianza y comparta con ellos las cosas que pueden desencadenar sus síntomas.
- Espere que sus síntomas mejoren poco a poco, no de inmediato.
- Evite el consumo de alcohol o drogas.

¿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 más importante que puede hacer es ayudarlo a que reciba el diagnóstico correcto y el tratamiento adecuado. Algunas personas pueden necesitar ayuda para programar una cita con su proveedor de atención médica, mientras que otras se pueden beneficiar si alguien las acompaña a sus consultas médicas.

Si a un amigo cercano o pariente se le diagnostica trastorno por estrés postraumático, puede animarlo a que cumpla con su plan de tratamiento. Si sus síntomas no mejoran después de seis a ocho semanas, puede alentarlos a hablar con su proveedor de atención médica. También puede:

- Ofrecer apoyo emocional, comprensión, paciencia y ánimo.
- Aprender sobre el trastorno por estrés postraumático para poder entender lo que su amigo está sintiendo.
- Escuchar atentamente y prestar atención a los sentimientos y a las situaciones que pueden desencadenar los síntomas de este trastorno.
- Compartir distracciones positivas, como paseos, excursiones y otras actividades.

¿Dónde puedo encontrar más información sobre el trastorno por estrés postraumático?

El Centro Nacional para el Trastorno por Estrés Postraumático, un programa del Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos, es el principal centro federal de investigación y educación sobre este trastorno y el estrés traumático. Puede encontrar información sobre el trastorno, opciones de tratamiento y obtener ayuda, así como recursos adicionales para familias, amigos y proveedores en www.ptsd.va.gov/spanish.

¿Se están llevando a cabo estudios clínicos sobre el trastorno por estrés postraumático?

El NIMH apoya una gran variedad de investigaciones, incluidos los estudios clínicos, que examinan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y trastorno, entre ellos, el trastorno por estrés postraumático. Aunque los pacientes pueden beneficiarse al participar en un estudio clínico, deben tener presente que el objetivo principal de estos estudios es obtener nuevos conocimientos científicos para que otros puedan recibir una mejor ayuda en el futuro.

Los investigadores del NIMH y de todo el país realizan muchos estudios con pacientes y voluntarios sanos. Hable con su médico acerca de los estudios clínicos, sus beneficios y riesgos, y si alguno es adecuado para usted. Para obtener información adicional, visite nuestra página en www.nimh.nih.gov/estudiosclinicos.

Reproducciones

La información en esta publicación es de dominio público y se puede reutilizar y copiar sin necesidad de pedir permiso. Sin embargo, no puede reutilizar o copiar las imágenes. Por favor cite al Instituto Nacional de la Salud Mental como la fuente. Para obtener más información sobre el uso de las publicaciones del NIMH, consulte las pautas del NIMH para reproducir sus materiales en www.nimh.nih.gov/reproducciones.

Para más información

Sitio web del NIMH

www.nimh.nih.gov/espanol (español)

www.nimh.nih.gov (inglés)

MedlinePlus de la Biblioteca Nacional de Medicina

<https://medlineplus.gov/spanish> (español)

<https://medlineplus.gov> (inglés)

Estudios clínicos

<https://salud.nih.gov/investigacion-clinica> (Información general en español)

www.clinicaltrials.gov (inglés)

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones

División de Redacción Científica, Prensa y Difusión

6001 Executive Boulevard, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 1-866-615-6464

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitios web: www.nimh.nih.gov (inglés) o

www.nimh.nih.gov/espanol (español)



National Institute
of Mental Health

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
DE LOS ESTADOS UNIDOS

Institutos Nacionales de la Salud

Publicación de NIH Núm. 23-MH-8124S

Revisada en 2023