

TRAUMA

Todas las personas experimentan estrés en sus vidas, pero cuando un evento o una serie de eventos son excepcionalmente estresantes, se llama trauma o una experiencia traumática. Los que han sido directamente afectados como sobrevivientes, como socorristas, o como amigos o familiares de víctimas, o también aquellos que han sido testigos de una tragedia o devastación, sea en vivo o en televisión, pueden estar sufriendo de los efectos de trauma. Lo que caracteriza una experiencia traumática son un sentido de horror, impotencia total, lesiones graves, o una amenaza de lesión física o de muerte. Ser testigo del sufrimiento intenso de otros también puede ser traumático. Cuando alguien está expuesto a estos tipos de experiencias, una respuesta emocional profunda, inmediata o a largo plazo, es de esperarse. La vida de las personas que fueron afectadas por el trauma del 11 de septiembre de 2001, estará perturbada por algún tiempo. Es difícil para cualquiera regresar fácilmente a la rutina normal, después de este tipo de experiencias.

La gente sobrelleva el trauma de varias maneras, aunque hay unas estrategias para sobrellevar que son típicamente asociadas con una mejor adaptación postraumática. Por ejemplo, es útil obtener consuelo de seres queridos, hablar con amigos y seres queridos de estas experiencias, encontrar respiro de demandas diarias, y dedicarse a adoptar formas de relajación (por ejemplo, siestas, paseos, tiempos de reflexión, y meditación). La otra cosa es no olvidar el dicho viejo: “el tiempo cura todas las heridas” es correcto en la mayoría de las veces. Temor intenso, ansiedad, y el dolor que causa recordar algo horrible disminuirá gradualmente con el paso de tiempo. Sorprendentemente, la mayoría de la gente puede regresar a su rutina normal en aproximadamente un mes.

Un pequeño porcentaje de gente sufre de aflicción emotiva intensa o física, que se llama trastorno de estrés agudo, que normalmente ocurre durante el primer mes después de un evento catastrófico. Los individuos pueden estar sufriendo de trastorno de estrés postraumático (TEPT) si los problemas permanecen o empeoran y si los problemas superan 3 meses.

¿Que es TEPT?

TEPT es un grupo de síntomas que producen angustia significativa o problemas atados a exposición al trauma que persisten por muchas semanas o meses después del evento. A continuación, se describe algunos de los síntomas más comunes de TEPT. Cuando las dificultades surgen, pueden perturbar vidas. Pero ayuda es disponible.

Re-experimentar

“No puedo borrar la memoria.” Habiendo sobrevivido los ataques del Centro de Comercio Mundial y el Pentágono, habiendo visto este evento desde otro edificio o en la televisión, producen en las personas que han experimentado estas tragedias tan horribles el sentimiento de no poderlas borrar de su memoria. Aun peor, imágenes vividos, sonidos, u otras sensaciones reminiscentes del trauma pueden perturbar o dominar sus pensamientos. A veces, esas personas sienten como si el ataque estuviese pasando de nuevo. Estas experiencias son referidas como flashbacks. Otras veces, el sobreviviente no puede soltar las memorias. Pesadillas relacionadas con el trauma también son comunes. Estas experiencias están frecuentemente acompañadas de miedo, tensión, o ansiedad que se manifiesta con el corazón agitado, respiraciones rápidas, sentimientos de pánico, y sudoración excesiva.

¿Qué es la Terapia Cognitiva-Conductual?

La terapia conductual y la terapia cognitiva-conductual son tipos de tratamientos basados firmemente en los resultados de investigaciones científicas. Estos enfoques ayudan a personas a lograr hacer cambios o cumplir metas específicas.

Cambios y metas podrían ser:

- Una manera de actuar: como fumar menos o ser más extrovertido;
- Una manera de sentir: como ayudar a una persona a tener menos miedo o estar menos deprimida o ansiosa;
- Una manera de pensar: como aprender a resolver problemas o deshacerse de pensamientos contraproducentes;
- Una manera de lidiar con problemas físicos o médicos: como disminuir dolor de espalda o ayudar a una persona a seguir con las sugerencias de médico; o
- Una manera de ser resistente: como entrenando a personas con impedimentos en su desarrollo a cuidarse por sí mismas o mantener un empleo

Terapeutas de tratamientos conductuales y terapeutas de terapia cognitiva-conductual normalmente se enfocan más en la situación actual y su solución, en vez del pasado. Se concentran en la perspectiva de la persona y sus creencias de su vida, no en características de personalidad. Terapeutas de tratamientos conductuales y terapeutas de terapia cognitiva-conductual tratan a individuos, padres/madres, niños/niñas, parejas, y familias. Reemplazar maneras de vivir que no funcionan bien con maneras de vivir que si funcionan, y dar a las personas más control sobre sus vidas, son los objetivos comunes de la terapia conductual y la terapia cognitiva-conductual.

COMO CONSEGUIR AYUDA: Si está buscando ayuda por la depresión, para Ud. o para otra persona, puede sentirse tentado a llamar a alguien que tiene anuncios en una publicación local o por Internet. Podría ser que Ud. encuentre un terapeuta competente de esta manera, o tal vez no. Vale la pena comprobar las credenciales del terapeuta. Los terapeutas competentes deben tener títulos académicos avanzados y estar entrenados en técnicas para tratar la depresión. Deben ser miembros de organizaciones profesionales, como la Association for Behavioral and Cognitive Therapies o American Psychological Association. Por supuesto, deben ser licenciados para ejercer terapia en su estado. Puede encontrar especialistas competentes con afiliación a universidades locales o establecimientos de salud mental o quienes están en listas en sitios web de organizaciones profesionales. Puede, por supuesto, visitar a nuestro sitio web (www.abct.org) y hacer clic en “Find a CBT Therapist” (“Encuentra un terapeuta de terapia cognitiva-conductual”).

Evitación

“No puedo estar alrededor de nada que me hace recordar lo que me sucedió,” o “Me siento insensible.”

La gente puede temer estar adentro o aun acercarse a edificios altos, temer viajar en aviones, o estar alrededor mucha gente. La gente puede sentirse incapaz de coger un ascensor a un piso alto. A veces el miedo relacionado con el trauma deja a la gente atada a la casa. Además, mientras muchas personas tratan de evitar situaciones que les hacen recordar el trauma, algunas personas tratarán también de evitar pensamientos y sentimientos relacionados con el trauma además de los recuerdos físicos. La gente puede sentirse incapaz de ver las noticias por el miedo de recordar los horrores del ataque y la devastación que siguió. Cuando la gente encuentra un recuerdo del trauma, puede sentirse extremadamente tenso o ansioso. Algunas personas paradójicamente buscan recuerdos en su ambiente. Este tipo de conducta típicamente no hace que la persona se sienta mejor; frecuentemente estas experiencias aumentarán el miedo, la tristeza, el aislamiento, o el enfado.

Trauma supone pérdida. Esta puede ser la pérdida de vida – de un cónyuge, hijo/hija, o amigo/amiga – o puede ser la pérdida de la seguridad de la rutina. Estar de duelo y triste después de una muerte puede ser demasiado arrollador y difícil de hablar, tanto que la persona solo puede reportar que se siente como dormida emocionalmente. Esta respuesta no es rara. Una manera de adaptarse a eventos horribles es “apagar,” protegerse emocionalmente por un periodo, y parecer no tener sentimientos. A menudo, sobrevivientes de trauma sienten culpa de no sentir de la manera que creen que deberían sentirse, o no sentir tristeza o compasión para otros sobrevivientes o los que murieron en el mismo evento traumático del que ellos mismos escaparon. Para algunos, el sentimiento de insensibilidad causa aislamiento o retirada de contacto social. Otra manera de evitar ansiedad se llama disociación, cuando la gente se desconecta de su entorno. Literalmente, es el sentimiento de como si no estuvieran presentes cuando si están. Ocasionalmente, este es un sentimiento de distanciamiento de su entorno, incluyendo las personas que los rodean. También puede ser similar a “estar en babia,” cuando la persona puede perder su pensamiento o parar de escuchar a la otra persona. En efecto, el cuerpo del sobreviviente está presente, pero la mente se haya en otra parte.

Híper-activación: “No me puedo calmar”

La gente que ha sido traumatizada usualmente es bastante ansiosa. Aunque puede no ser obvio, los sistemas del cuerpo de sobrevivientes de trauma pueden estar trabajando extra. Su ritmo cardiaco, presión sanguínea, y respuesta de sudoración pueden ser más elevados. Frecuentemente tienen una respuesta exagerada de sobresalto; un ruido brusco puede causarles un salto, o una bocina podría resultarles en palpitaciones o involuntariamente agacharse o encogerse la cabeza entre los hombros. Esta gente puede volverse irritable o tener mal genio. Arrebatos de ira pueden llevar a otros problemas, como violencia y maltrato infantil. Alguna gente acude a drogas o alcohol para manejar su ansiedad.

Estos comportamientos, solos o en combinación, pueden o no convertirse en trastorno de estrés agudo o TEPT. Es normal, sobre todo, estar profundamente afectado por una tragedia, y consecuentemente, no es necesariamente un signo de un problema más grande. Pero, si se está experimentando una cantidad de problemas, consultación con un profesional de salud mental es ampliamente recomendado para diagnosticar formalmente su presencia, y más importante, para obtener ayuda para aliviar los síntomas.

La Association for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT) es una organización interdisciplinaria comprometida al progreso de un enfoque científico del conocimiento y mejoramiento de los problemas humanos. Estos objetivos se alcanzan por medio de la investigación y la aplicación de principios conductuales y cognitivos y otros principios a base de evidencia sobre la evaluación, la prevención, y el tratamiento.

¿Puede la Psicoterapia Ayudar?

La psicoterapia puede ayudar a una persona a obtener alivio de muchos de los síntomas mencionados arriba. La mayoría de los terapeutas está de acuerdo en que narrar el cuento del trauma es central para sentirse más en control. También, lo más pronto que el sobreviviente obtiene ayuda, lo más probable que los problemas serios puedan ser evitados o prevenidos. Terapeutas conductuales tienen un foco práctico con dos metas fundamentales: disminuir la ansiedad o hiperactivación y aumentar la conexión del sobreviviente con su familia, amigos, o el escenario del empleo (p. ej., disminuir evitación). Normalmente esto sucede de una manera gradual.

Los sobrevivientes están atrapados en un círculo vicioso en el cual que las memorias y pensamientos relacionados al evento traumático continúan regresando. Como el sobreviviente reacciona a estos pensamientos y memorias con ansiedad, y a veces, horror, él o ella se aísla de los pensamientos y las memorias. El sobreviviente nunca verdaderamente llega a entender o procesar la memoria, porque siempre se interrumpe antes de que la persona pueda entenderla. En terapia conductual, la persona es asistida en procesar la memoria de una manera que sea tolerable. La memoria jamás será una memoria feliz, pero tampoco causará una aflicción fisiológica intensa.

Los terapeutas conductuales tratan de hacer que los síntomas sean comprensibles al sobreviviente. En el contexto de una relación afectuosa y confiable, el terapeuta ayuda al sobreviviente a disminuir los síntomas usando técnicas como relajación. A veces, el terapeuta explorará los pensamientos del sobreviviente sobre el incidente traumático y, cuando apropiado, ayudar al sobreviviente a entender cuando sus creencias sobre el incidente son contrarios a la realidad. Los terapeutas conductuales frecuentemente enseñan habilidades adicionales, tal como como estar de duelo, como manejar la ira y la rabia, y como socializar de nuevo, dependiendo de las necesidades del cliente. La meta principal es reintegrar el sobreviviente a su estructura social.

Los terapeutas conductuales a veces usan técnicas como relajación profunda o hipnosis para ayudar a sus clientes en manejar el temor y la ansiedad. Medicación puede ser un adjunto apropiado a la terapia para sobrevivientes de trauma, especialmente para ellos que sufren de depresión o ansiedad severa.

Sobrevivientes de este acto horrible, y aquellos que lo experimentan a la distancia, así sea desde otro edificio, en la televisión, o a través del periódico, no necesitan sufrir en aislamiento. La terapia profesional, terapia conductual en particular, puede producir esperanza y maneras prácticas para ayudar a disfrutar de la vida otra vez después del horror sufrido por un evento traumático.

¿Qué es la Terapia Cognitiva-Conductual?

La terapia conductual y la terapia cognitiva-conductual son tipos de tratamientos basados firmemente en los resultados de investigaciones científicas. Estos enfoques ayudan a personas a lograr hacer cambios o cumplir metas específicas.

Cambios y metas podrían ser:

- Una manera de actuar, como fumar menos o ser más extrovertido
- Una manera de sentir, como ayudar a una persona a tener menos miedo o estar menos deprimida o ansiosa
- Una manera de pensar, como aprender a resolver problemas o deshacerse de pensamientos contraproducentes
- Una manera de lidiar con problemas físicos o médicos, como reducir el dolor de espalda o ayudar a una persona a seguir las sugerencias del doctor/a

Terapeutas de tratamientos conductuales y terapeutas de terapia cognitiva-conductual normalmente se enfocan más en la situación ac-

tual y su solución, en vez del pasado. Se concentran en la perspectiva de la persona y sus creencias de su vida, no en características de personalidad. Terapeutas de tratamientos conductuales y terapeutas de terapia cognitiva-conductual tratan a individuos, padres/madres, niños/niñas, parejas, y familias. Reemplazar maneras de vivir que no funcionan bien con maneras de vivir que si funcionan, y dar a las personas más control sobre sus vidas, son los objetivos comunes de la terapia conductual y la terapia cognitiva-conductual.

Pueden hacer copias o reproducir esta hoja informativa, notando que esta hoja informativa fue escrita y producida por ABCT. También puede ir directamente a nuestro sitio web y/o a la página en donde encontró esta hoja informativa.

Para más información o para encontrar un terapeuta:

**ASSOCIATION for BEHAVIORAL
and COGNITIVE THERAPIES**

305 Seventh Avenue
New York, NY 10001
212.647.1890
www.abct.org