



El trauma psicológico

David Puchol Esparza

Psicólogo

Especialización en Psicología Clínica y de la Salud

Universidad de Valencia

Valencia, España



 Ver perfil del autor

Fecha publicación: 06/noviembre/2001

Para citar este artículo:

Puchol-Esparza, D. (2001, 06 de noviembre). El trauma psicológico. *Revista Psicología Científica.com*, 3(7).
Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-109-1-el-trauma-psicologico.html>

RESUMEN

El presente artículo pretende abordar un concepto, el de trauma psicológico, a menudo malinterpretado y de especial relevancia en la actualidad.

A partir de una breve revisión histórica del concepto, se presenta una clasificación de los eventos susceptibles de originar este trastorno y se enumera la sintomatología más comúnmente asociada al mismo.

Se concluye subrayando la necesidad de un abordaje adecuado de un trastorno, por definición multidimensional y complejo, y que requiere en no pocas ocasiones de una intervención psicosocial en múltiples niveles.

Palabras clave: Trauma psicológico - Eventos traumáticos - Estrés postraumático

Introducción

El mundo conoce bien el poder de destrucción originado por catástrofes naturales como temporales, huracanes y terremotos. Otros muchos conocen de igual forma la miseria producida por el terrorismo, la violencia, la guerra o la delincuencia. En los últimos 25 años, más de 150 millones de personas anualmente han sido afectados directamente por este tipo de desastres y acontecimientos traumáticos.

Los efectos físicos de un desastre son evidentes. Cientos o miles de personas pierden sus vidas o son gravemente heridos. Los supervivientes arrastran las consecuencias durante toda su vida. Dolor y sufrimiento se distribuyen a partes iguales. Los efectos emocionales –miedo, ansiedad, estrés, ira, rabia, resentimiento o bloqueo emocional- de los desastres son también obvios. Para muchas víctimas, estos efectos se mitigan e incluso desaparecen con el tiempo. Sin embargo, para otros muchos, las secuelas son a largo plazo y alcanzan en ocasiones la condición de crónicas.

Estas circunstancias no hacen más que añadir complejidad a la hora de abordar una intervención efectiva sobre el TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO término en sí mismo multidimensional y que en los últimos años

esta gozando de un mayor interés científico y reconocimiento social, estando de especial actualidad en estos momentos por los acontecimientos acaecidos el pasado 11 de Septiembre de 2001 en Nueva York

Perspectiva histórica del estrés traumático

La exposición a eventos traumáticos y las consecuencias que de ello se derivan no es un fenómeno nuevo. Los seres humanos han estado experimentando tragedias y desastres a lo largo de toda la historia.

Evidencias de reacciones postraumáticas datan del siglo sexto antes de Jesucristo y se fundamentan en las reacciones de los soldados durante el combate (Holmes, 1985).

Las respuestas al estrés traumático han sido etiquetadas de muy diversas formas a lo largo de los años. Algunos términos diagnósticos utilizados han incluido los de Neurosis de Guerra, Neurosis Traumática, síndrome Post-Vietnam o Fatiga de Batalla (Meichenbaum, 1994).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) reconoció por primera vez el Trastorno por estrés postraumático como una entidad diagnóstica diferenciada en el año 1980. Fue categorizado como un trastorno de ansiedad por la característica presencia de ansiedad persistente, hipervigilancia y conductas de evitación fóbica.

En 1994, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) fue publicado y en él se recogen, respecto a los criterios diagnósticos del trastorno, los últimos avances e investigaciones realizadas en el campo.

Clasificación de los eventos traumáticos

Los eventos traumáticos son, en la mayoría de las ocasiones, inesperados e incontrolables y golpean de manera intensa la sensación de seguridad y auto-confianza del individuo provocando intensas reacciones de vulnerabilidad y temor hacia el entorno.

Ejemplos de este tipo de situaciones son los siguientes:

- Accidentes.
- Desastres naturales como huracanes, terremotos o inundaciones.
- Inesperada muerte familiares.
- Asaltos /delitos / violaciones.
- Abusos físicos/sexuales infancia.
- Torturas / secuestros / actos terroristas.
- Experiencias combate.

Otras formas de estrés severo (pero no extremo) pueden afectar seriamente al individuo pero generalmente no son los detonantes típicos de un trastorno por estrés postraumático, como por ejemplo la pérdida del puesto de trabajo, divorcio, fracaso escolar, etc.

Es importante destacar, tal como indica la investigación reciente, que a pesar de la heterogeneidad de los sucesos traumáticos, los individuos que directa o indirectamente han experimentado este tipo de situaciones muestran un perfil psicopatológico común etiquetado en la actualidad bajo el rótulo de TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO y en algunas ocasiones se presentan otros trastornos asociados como depresión, trastorno de ansiedad generalizada, ataques de pánico, conductas fóbicas o abuso de sustancias (Solomon, Gerrity, & Muff, 1992).

Sintomatología del estrés postraumático

Podríamos agrupar la sintomatología asociada mas común en tres bloques:

1. Re-experimentación del evento traumático

- Flashbacks. Sentimientos y sensaciones asociadas por el sujeto a la situación traumática.
- Pesadillas. El evento u otras imágenes asociadas al mismo recurren frecuentemente en sueños.
- Reacciones físicas y emocionales desproporcionadas antes acontecimientos asociados a la situación traumática.

2. Incremento activación

- Dificultades conciliar el sueño / Hipervigilancia
- Problemas de concentración
- Irritabilidad / impulsividad / agresividad

3. Evitación y bloqueo emocional

- Intensa evitación /huida /rechazo del sujeto a situaciones, lugares, pensamientos, sensaciones o conversaciones relacionadas con el evento traumático.
- Pérdida de interés.
- Bloqueo emocional / Aislamiento social

Conclusiones

Se ha afirmado que el estrés postraumático puede representar "una de las más severas e incapacitantes formas de estrés humano conocido"(Everly, 1995, p. 7).

Afortunadamente, el estrés traumático y sus consecuencias continúan ganando reconocimiento y la investigaciones recientes son abundantes en este campo, si bien más trabajo de investigación debe ser realizado para alcanzar los resultados de efectividad deseados.

La detección y reconocimiento del estrés asociado a situaciones traumáticas es el primer paso para el individuo en su camino para su total recuperación e integración social.

El tratamiento a través de profesionales con la debida cualificación y experiencia se constituye como el factor crucial, junto a la propia actitud y predisposición del paciente, para ayudar a las víctimas a afrontar la tragedia y continuar con su vida de forma satisfactoria.

Referencias

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders(4th ed.)*. Washington, D.C.: APA.
- Davidson, J.R.T., & Foa, E.B (Eds.) (1993). *Posttraumatic Stress Disorder: DSM-IV and Beyond*. Washington, D.C.: American Psychiatric Press.
- Ehrenreich, J.H. (2001). *Copying with disasters. A guide book to psychosocial intervention*. New York: Center for psychology and society.
- Everly, G.S. (1995). Psychotraumatology. In: G.S. Everly & J.M. Lating (Eds.), *Psychotraumatology: Key papers and core concepts in post-traumatic stress* (pp. 9-26). New York: Plenum.
- Holmes, R. (1985). *Acts of war*. New York: Free Press.
- Meichenbaum, D. (1994). *A clinical handbook/practical therapist manual for assessing and treating adults with post-traumatic stress disorder*. Ontario, Canada: Institute Press.

Miguel-Tobal (1990): La Ansiedad. En: Mayor, J. y Pinillos J. L. (Eds.). *Tratado de psicología general. Motivación y emoción*. Madrid: Alhambra.

Solomon, S., Gerrity, E.T., & Muff, A.M. (1992). Efficacy of treatments for posttraumatic stress disorder: An empirical review. *Journal of the American Medical Association*, 268, 633-638.

Trimble, M.D. (1985). Post-traumatic stress disorder: History of a concept. In C.R. Figley (Ed.). *Trauma and its Wake: The Study and Treatment of Post-Traumatic Stress Disorder*. New York: Brunner/Mazel.

Williams, M.B., & Sommers, J.F. (Eds.) (1994). *Handbook of Post-Traumatic Therapy*. Westport, CT: Greenwood Press. Revised from Encyclopedia of Psychology, ed. R. Corsini (New York, Wiley, 1984, 1994)