

# El trastorno por estrés postraumático después de una lesión por quemadura

Julio de 2023

<https://msktc.org/burn/factsheets>

Hoja informativa sobre las lesiones por quemadura

En esta hoja informativa se explica el trastorno por estrés postraumático después de una lesión por quemadura y se enumeran los síntomas frecuentes que podrían presentarse.

## ¿Qué es el trastorno por estrés postraumático?

Las reacciones mentales y físicas son comunes después de un evento traumático, como una lesión por quemadura. Las reacciones que ocurren poco después de un evento traumático se denominan síntomas de estrés agudo. Los síntomas del estrés agudo o postraumático son respuestas comunes a una lesión por quemadura. Piense en ellos como la forma en que el cerebro le indica al resto del cuerpo que tiene que mantenerse a salvo. En realidad, estos síntomas pueden protegernos. Los síntomas de este tipo pueden presentarse después de experimentar o presenciar un suceso traumático (por ejemplo, en calidad de testigo o de socorrista) o de enterarse de una lesión grave sufrida por un ser querido. Si los síntomas del estrés postraumático no desaparecen, pueden causar más problemas y convertirse en un trastorno por estrés postraumático (TEPT). EITEPT afecta a adultos y a niños.



## ¿Cuáles son los síntomas del trastorno por estrés postraumático?

- Pesadillas relacionadas con el suceso traumático que interrumpen el sueño o lo alteran. Es posible que los niños no recuerden el contenido de las pesadillas, pero hay que tener en cuenta que las pesadillas eran aterradoras.
- Sensación de aturdimiento o desprendimiento, o de que la quemadura no es real.
- Ideas repentinas acerca de la lesión o sensación de que está sucediendo de nuevo (rememoración involuntaria).
- Los niños podrían hacer juegos repetitivos en los que representen el suceso traumático.
- Evitar las cosas que recuerden la lesión, por ejemplo, hablar de ella, ver situaciones parecidas en la televisión o no querer volver al lugar en que sucedió el suceso traumático.
- Sobresaltarse con mucha facilidad o sentir que está constantemente en guardia. Es posible que surjan nuevos temores, por ejemplo, miedo a la oscuridad, a las multitudes o a los ascensores. Algunas personas pueden sufrir ansiedad, tener los nervios de punta o no sentirse seguras.
- Alteraciones negativas del estado de ánimo o de las capacidades intelectuales, por ejemplo, irritabilidad o incapacidad para concentrarse.



El Programa del Sistema Modelo de Lesiones por Quemadura (BMS, por sus siglas en inglés) es patrocinado por el Instituto Nacional de Investigación de Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación, la Administración para la Vida Comunitaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (Consulte <https://www.msktc.org/burn/model-system-centers> para obtener más información).



## ¿Quiénes sufren el trastorno por estrés postraumático?

Cerca del 90 % de los adultos y de los niños que han sufrido lesiones por quemadura refieren por lo menos un síntoma de estrés agudo inmediatamente después del suceso traumático, pero solo aproximadamente el 30 % de las personas con estos síntomas presentan trastorno por estrés postraumático. Es más probable que se presente el TEPT si la lesión por quemadura se debe a una agresión o a un trauma repetido (por ejemplo, a abuso continuo).



Los sobrevivientes de quemaduras que corren más riesgo de presentar el trastorno por estrés postraumático son aquellos que tienen antecedentes de trastornos de ansiedad (ansiedad generalizada, trastorno de angustia) o de depresión. Los sobrevivientes de quemaduras que han pasado antes por sucesos traumáticos y han sufrido trastorno por estrés postraumático corren el riesgo de volver a presentarlo debido a una nueva quemadura. De hecho, una nueva quemadura puede desencadenar pesadillas y recuerdos de un suceso traumático pasado. Los sobrevivientes de quemaduras que tienen un grado alto de dolor y ansiedad mientras están en el hospital pueden correr más riesgo de presentar trastorno por estrés postraumático después del alta. Los cuidadores y el equipo de profesionales que tratan la quemadura deben controlar de manera eficaz el dolor y la ansiedad causados por la quemadura para evitar angustias futuras. Los niños corren más riesgo de sufrir trastorno por estrés postraumático si sus padres sufren estos síntomas.

También es importante saber que algunos sobrevivientes de quemaduras pueden padecer síntomas de TEPT después del evento traumático, experimentar muchas dificultades emocionales y luego encontrar una forma nueva de apreciar la vida y la fuerza incluso mayor que la que tenían antes de la lesión. Esto se llama crecimiento postraumático (PTG, por sus siglas en inglés). Las personas son más propensas a tener PTG cuando usan el humor, la gratitud, la determinación y el apoyo de otras personas.

## ¿Qué debo hacer si tengo síntomas del trastorno por estrés postraumático?

Por lo general, para la mayoría de las personas, los síntomas del estrés postraumático desaparecen con el tiempo. Después de una lesión por quemadura, el apoyo social positivo puede ser muy importante. Se ha demostrado que es útil relacionarse con amigos o familiares que pueden brindar apoyo positivo (sin críticas ni trivialización de su experiencia). A usted le podría ser útil conseguir información y detalles sobre el suceso traumático. Solo hable de sus detalles cuando se sienta listo para hacerlo. Contar de nuevo los detalles del suceso puede traumatizarle de nuevo por lo que le puede decir a sus amigos y personas extrañas que no desea hablar del tema. Sin embargo, hablar de sus emociones es importante. Hágales saber a los cuidadores y al equipo encargado del tratamiento de la quemadura si le preocupa la forma en que usted está lidiando con la lesión.

La mayoría de las reacciones iniciales por estrés traumático mejoran con el tiempo, a medida que la persona afectada retorna a sus actividades habituales y comienza a encontrar formas de sobrellevar la situación. En algunas personas, las reacciones iniciales pueden empeorar. Es posible que el trauma emocional no desaparezca después de que la quemadura sane. La intensidad y la duración de los síntomas del trastorno por estrés postraumático no tienen relación con la gravedad de la lesión. Busque tratamiento si los síntomas del trastorno por estrés postraumático duran semanas o meses y/o comienzan a interferir en su calidad de vida.



Hay tratamientos muy buenos para el trastorno por estrés postraumático y éste puede desaparecer. Los más eficaces consisten en un tipo de psicoterapia llamada terapia cognitiva conductual (que se conoce también como terapia cognitiva conductual centrada en el trauma). Se trata de un tratamiento de corto plazo en el que usted aprende formas de relajarse y de controlar la ansiedad, de exponerse gradualmente a los aspectos del suceso traumático y de pensar de manera diferente en él y en cómo le afecta. El médico puede recetarle medicamentos por un tiempo corto para tratar la ansiedad, la depresión o los problemas de sueño. Mientras espera el tratamiento, puede hacer varias cosas para controlar cada síntoma:

- **Las pesadillas.** Despierte y recuerde dónde está. Tranquilícese pensando que está seguro y vuelva a dormirse. Trate de no levantarse, encender la televisión ni servirse algo de comer, ya que estas cosas lo mantendrán despierto más tiempo. Trate de cambiar el final de la pesadilla imaginándose un mejor desenlace.
- **La rememoración involuntaria.** Trate de detener de inmediato los recuerdos involuntarios visualizando una señal de “Pare” o un semáforo en rojo y pensando en algo más agradable. Es importante tomar conciencia de que usted controla sobre sus pensamientos.
- **La ansiedad y el estado de vigilia.** Ponga en práctica una técnica de relajación para disminuir la ansiedad. La respiración profunda o rítmica, la meditación con atención plena, la relajación muscular, el yoga y el ejercicio pueden ser muy provechosos.
- **La evitación.** Si las cosas que le recuerdan el trauma interfieren con sus actividades habituales (por ejemplo, si no quiere volver al trabajo porque allí sucedió el accidente o si no quiere salir y acercarse al asador de gas), entonces establezca una jerarquía de situaciones que le infunden temor. Una jerarquía sobre los temores es una lista de pasos que lo expondrán lentamente a las cosas normales. Por ejemplo, contemple la posibilidad de ir de visita al trabajo por un rato corto para almorzar con un compañero de trabajo. Luego, aumente gradualmente el tiempo que pasa en el trabajo hasta que pueda estar cerca del lugar en que sucedió el accidente durante la jornada entera. Realice técnicas de relajación a medida que avance por la jerarquía. Es posible que necesite ayuda profesional para poner esto en práctica.



Hable siempre de sus síntomas de trastorno por estrés postraumático con el equipo que le trata la quemadura. Estas personas pueden ayudarle a encontrar un profesional de salud mental que le dé tratamiento.

## Recursos adicionales

- Red Nacional de Estrés Traumático en Niños (National Child Traumatic Stress Network):  
<http://www.nctsn.org>
- Instituto Nacional de Salud Mental (National Institute of Mental Health):  
<http://www.nimh.nih.gov/health/topics/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/index.shtml>

## Referencias

Hobbs, K. (2015). Which factors influence the development of post-traumatic stress disorder in patients with burn injuries? A systematic review of the literature (¿Qué factores influyen en el desarrollo del trastorno de estrés postraumático en pacientes con lesiones por quemaduras? Una revisión sistemática de la literatura). *Burns*, 41(3), 421–430.



- Giannoni-Pastor, A., Eiroa-Orosa, F. J., Fidel Kinori, S. G., Arguello, J. M., & Casas, M. (2016). Prevalence and predictors of posttraumatic stress symptomatology among burn survivors: A systematic review and meta-analysis (Prevalencia y predictores de sintomatología de estrés postraumático entre sobrevivientes de quemaduras: una revisión sistemática y metanálisis), *Journal of Burn Care & Research*, 37(1), e79–e89.
- Hokes, K. E., & Adams, L. M. (2022). The longitudinal development of posttraumatic growth among U.S. adult burn injury survivors (Desarrollo longitudinal del crecimiento postraumático en adultos entre sobrevivientes de lesiones por quemaduras de los Estados Unidos). *Rehabilitation Psychology*, 67(3), 369–380.
- Martin, L., Rea, S., & Wood, F. (2021). A quantitative analysis of the relationship between posttraumatic growth, depression and coping styles after burn (Un análisis cuantitativo de la relación entre crecimiento postraumático, depresión y estilos de afrontamiento después de la quemadura), *Burns*, 47(8), 1748–1755.
- Van Loey, N., & Van Son, M. J. M. (2003). Psychopathology and psychological problems in patients with burn scars (psicopatología y problemas psicológicos en pacientes con cicatrices de quemaduras). *American Journal of Clinical Dermatology*, 4(4), 245–272.

## Autoría

La hoja informativa “El trastorno por estrés postraumático después de una lesión por quemadura” (*Post-Traumatic Stress Disorder [PTSD] After Burn Injury*) fue preparada por la doctora Shelley A. Wiechman, ABPP y Citlin Orton, MPH en colaboración con los Sistemas Modelo del Centro de Traducción del Conocimiento (MSKTC por sus siglas en inglés).

**Fuente:** El contenido se basa en la investigación y/o consenso profesional. Este contenido ha sido revisado y aprobado por expertos de Burn Model Systems (BMS) por el Instituto Nacional de Discapacidad, Vida Independiente e Investigación de Rehabilitación. El contenido de la hoja informativa también ha sido revisado por personas con lesiones por quemaduras y/o sus familiares.

**Descargo de responsabilidad:** Esta información no pretende reemplazar el consejo de un profesional médico. Debe consultar a su proveedor de atención médica sobre inquietudes médicas o tratamiento específicos. El contenido de esta hoja informativa se desarrolló bajo una subvención (número 90DP0012) del Instituto Nacional de Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR). NIDILRR es un Centro dentro de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). Fueron actualizados en el marco de una subvención de NIDILRR (90DPKT0009). El contenido de esta hoja informativa no representa necesariamente la política de NIDILRR, ACL o HHS y no debe asumir el respaldo del gobierno federal.

**Cita recomendada:** Wiechman, S. A., & Orton, C. (2023). El trastorno por estrés postraumático después de una lesión por quemadura. Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC).

<https://msktc.org/burn/factsheets/el-trastorno-por-estres-postraumatico-despues-de-una-lesion-por-quemadura>

**Copyright © 2023** Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC). Podrá ser reproducido y distribuido libremente con la debida atribución. Debe obtenerse un permiso previo para su inclusión en materiales de pago.

