



¡ADA en vivo! Episodio 123: Comprender los efectos del trastorno de estrés postraumático (TEPT)

Fecha de emisión: 1 de noviembre de 2023

Invitado: [Farris Tuma](#) - Jefe del Programa de Investigación de Trastornos de Estrés Traumático del Instituto Nacional de Salud Mental

Anfitriona: [Mary Morder](#) - Desarrollo de Materiales, Centro ADA del Sureste

Grabación: adalive.org/episodes/episode-123

Farris Tuma Hola, soy Farris Tuma, estás escuchando ADA en vivo.

4 Wheel City: Yo. Muy bien. Vamos a rodar. Vamos.

Mary Morder

Hola a todos. En nombre del Centro SE ADA, el Instituto Burton Blatt de la Universidad de Syracuse y la Red Nacional ADA. Bienvenidos a ADA en vivo. Soy Mary Morder y soy responsable del desarrollo de materiales en el centro ADA del sureste. audiencia. Si tiene alguna pregunta sobre la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés), puede usar el formulario en línea en cualquier momento en [Adalive.org](https://adalive.org) o llamar al Centro SE ADA al 404-541-9001. Y todas las llamadas son gratuitas y confidenciales. Hoy vamos a hablar de las formas en que las personas con discapacidades pueden verse afectadas por eventos o experiencias traumáticas, incluido el trastorno de estrés postraumático, que a menudo se denomina TEPT. Porque puede ser difícil hablar de estos eventos o experiencias traumáticas y del trastorno de estrés postraumático. La información que discutimos en este episodio puede ser perturbadora para algunos oyentes. Según el Centro Nacional

para el Trastorno de Estrés Postraumático de EE.UU.

Según el Departamento de Asuntos de Veteranos, aproximadamente el 6% de los adultos en los Estados Unidos experimentan algún tipo de trauma o trastorno de estrés postraumático en algún momento de sus vidas. Sin embargo, la mayoría de las personas que atraviesan un evento traumático no desarrollarán TEPT. Nuestro invitado para este episodio es el Dr. Farris Tuma. La Dra. Tuma es administradora de ciencias de la salud en el Instituto Nacional de Salud Mental (NIDH, por sus siglas en inglés), en Bethesda, Maryland. También se desempeña como punto de contacto del NIMH para la investigación sobre la violencia y el trauma. Su formación formal es en salud pública como científico investigador y tiene una maestría en Política y Gestión de la Salud. Bienvenido al programa de hoy, Dr. Tuma.

Farris Tuma

Hola, Mary. Y gracias.

Mary Morder

Gracias. Nos alegra que estés aquí hoy. Ahora, en su papel como administrador de ciencias de la salud, administra un programa de financiamiento de investigación sobre las consecuencias del estrés traumático en la salud mental, incluidos los traumas masivos y la violencia que involucra a niños, adolescentes y adultos. ¿Puede contarnos más sobre su investigación y su importancia?

Farris Tuma

Oh me encantaría hacerlo. Tal vez en este momento, en medio de la terrible violencia que está teniendo lugar en todo el mundo, es más importante que nunca comprender el costo de la violencia y otros eventos traumáticos para la salud mental. Lo que estamos tratando de lograr en el Instituto Nacional de Salud Mental a través de la investigación que apoyamos y llevamos a cabo es comprender la mejor manera de abordar la vulnerabilidad y la resiliencia frente a un trauma y una pérdida profundos. Sabemos con certeza que la exposición a traumas de muchos tipos, ya sea violencia interpersonal, guerra, destrucción masiva, desastres o incluso accidentes más rutinarios y otros tipos de traumas, aumenta el riesgo de problemas de salud mental

Actualmente no saben cómo prevenir estas afecciones. Por lo tanto, uno de los principales objetivos de nuestro enfoque es mejorar la mejor manera de identificar a las personas que tienen necesidades y mejorar los tratamientos actuales que tenemos para tratar de brindar más alivio a las personas.

Mary Morder

Gracias, Dr. Tuma. Eso es muy importante y es un tema muy complejo. Ha mencionado que investiga sobre afecciones de salud mental y una variedad de temas relacionados, incluido el trastorno de estrés traumático. PTSD. ¿Podría explicar a nuestra audiencia qué es el trastorno de estrés postraumático?

Farris Tuma

Su trastorno de estrés postraumático o trastorno de estrés postraumático es una condición que se desarrolla en algunas personas que han experimentado un evento muy impactante, aterrador o peligroso. Las personas que experimentan TEPT pueden tener pensamientos y recuerdos aterradores persistentes. Así que estas son cosas en las que no pueden dejar de pensar y que espontáneamente les vienen a la mente. Y experimentan con frecuencia problemas para dormir, se sienten desapegados o entumecidos, pueden sentirse nerviosos y tensos y se sobresaltan fácilmente. El trastorno de estrés postraumático puede afectar seriamente la capacidad de una persona para realizar actividades diarias, ya sea en el hogar, en el cuidado de la familia y las relaciones o en el trabajo. Es natural, y normal, que las personas tengan respuestas, incluyendo fuertes respuestas de miedo durante y después de un evento traumático. El problema es que para la mayoría de las personas, esas respuestas y reacciones iniciales se desvanecen con el tiempo cuando no se desvanecen, y tal vez incluso empeoran con el tiempo. Fue entonces cuando estábamos preocupados y preocupados por afecciones como el trastorno de estrés postraumático. La afección en sí se caracteriza por una mezcla de respuestas o síntomas que deben durar al menos un mes para cumplir con los criterios de diagnóstico. Y los síntomas se encuentran en varias áreas. Así que una de ellas es la reexperimentación. Así que esto es, como mencioné, tener pensamientos no deseados o, a veces, aparece como sueños o pesadillas. Hay una categoría de síntomas conocida como evitación, que tal

como suena, este es el deseo de la persona de no estar cerca o cerca de nada que le recuerde el contexto en el que tuvo su experiencia traumática. Otra categoría de estos síntomas y respuestas es en torno a la excitación y la reactividad. Así que, de nuevo, no es difícil imaginar lo que es esto, está siendo se sobresaltan fácilmente, tienen muchas dificultades para concentrarse, se sienten tensos y nerviosos la mayor parte del tiempo. Y la última categoría tiene que ver con los síntomas cognitivos y del estado de ánimo. Así que estas son cosas que se parecen en muchos aspectos a la depresión, teniendo, en algunos casos, problemas para recordar los detalles de su evento, teniendo pensamientos muy negativos sobre uno mismo cómo manejaron durante ese trauma durante la crisis, y teniendo muy poco interés o perdiendo interés en cosas que alguna vez encontraron agradables o placenteras. Por lo tanto, un profesional de la salud mental que tenga experiencia en ayudar a las personas con TEPT, como un psiquiatra o un psicólogo, puede ayudar a la persona a determinar si los síntomas que tiene cumplen con los criterios para el TEPT, si es el tipo correcto de diagnóstico y luego ayudarla a elaborar un plan de tratamiento.

Mary Morder

Muchas gracias por toda esa información. No tenía ni idea de las diferentes características y me lo explicaste todo. Así de claro. Sé que para mí y probablemente para muchos de nuestros oyentes, la mayoría de las veces escuchamos sobre el trastorno de estrés postraumático que afecta a personas como veteranos y socorristas, como oficiales de policía y bomberos, y personas así. Pero hay más en base a lo que nos has contado. ¿Quiénes son los más afectados por el trastorno de estrés postraumático?

Farris Tuma

Sí, esta es una gran pregunta. Gracias. Lamentablemente, el trastorno de estrés postraumático y otras afecciones de salud mental a raíz de un trauma no discriminan, ya sea después de una guerra por desastre, una agresión física o un accidente. Hombres, mujeres, niños y adolescentes pueden experimentar y experimentan TEPT. Es cierto, como usted ha mencionado, que en los primeros tiempos, por así decirlo, esta condición fue estudiada y entendida como una de las principales preocupaciones

entre los combatientes. Y los veteranos, pero ahora sabemos que en realidad es un problema de salud pública de la población muy grande.

Y, de hecho, a lo largo de las décadas, algunas de las cosas que hemos aprendido son que las mujeres tienen un mayor riesgo en general que los hombres de desarrollar TEPT. De hecho, actúe con más del doble de probabilidades a lo largo de su vida. El riesgo para el porcentaje de la población, por así decirlo, que es probable que desarrolle TEPT es de casi el 10% en las mujeres y solo alrededor del 4% de los hombres. Por lo tanto, es una preocupación entre los veteranos y otros

Los grupos ocupacionales, por así decirlo, que, por definición, tienen su trabajo en peligro, es probable que estén expuestos a cosas, pero está muy, muy claro que en el contexto civil, hay muchos, muchos traumas y violencia desafortunados que tienen lugar y que nos ponen a todos en riesgo.

Mary Morder

¿La pandemia de COVID ha provocado un aumento del TEPT?

Farris Tuma

No hay duda de que ha habido un aumento en las necesidades de salud mental relacionadas con la pandemia en una variedad de formas y en una variedad de poblaciones diferentes, ¿verdad? Entonces, si pensamos en las personas que pueden haber estado luchando con un problema de salud mental antes de la pandemia, que se aislaron, digamos, o perdieron ingresos, imaginemos este tipo de cascada de cosas que se acumulan de factores estresantes adicionales que exacerbarían sus necesidades, ya sea depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático o alguna otra preocupación. Luego, por supuesto, hay otras categorías de personas, ¿verdad?, que pueden estar funcionando bastante bien y saludables antes de la pandemia, saludables desde el punto de vista de la salud mental.

Pero debido a las numerosas tensiones y cambios en la vida que esta experiencia nos impuso a todos, sin duda ha llevado a un aumento de las tasas de depresión, ansiedad y abuso de sustancias, y en muchos casos, trastorno de estrés postraumático, particularmente entre algunos de los trabajadores de primera línea, podemos pensar en personas que estaban en condiciones de tener todas las

experiencias desafortunadamente negativas que colocaron a las personas en alto riesgo en términos de pérdida de la vida, y otros estrés de la vida por los que puedan estar pasando. Así que no hay duda de que hubo un aumento generalizado en los problemas de salud mental. Si hay un lado positivo en todo esto, creo que tiene que ver con la resiliencia de los humanos como especie, que es que, al igual que vemos después de otros tipos de desastres y crisis, y a veces incluso prolongados, habrá un aumento, habrá un aumento en las tasas de síntomas, y tal vez condiciones diagnosticables e incapacitantes. Pero, afortunadamente, también hay una disminución generalmente asociada con eso. Lo que significa que parte de esto es de muy corta duración o de naturaleza temporal, y los mecanismos naturales de mecanika de afrontamiento y resiliencia se activan. Por lo tanto, esperaríamos lo que vimos en términos de grandes aumentos en los informes de depresión y ansiedad disminuirán en los próximos meses y años. Dicho esto, no hay duda de que condujo a un aumento de las necesidades. Y estamos en un lugar en el que no hemos estado como nación antes y tal vez podría decirse, a nivel mundial, en términos de la cantidad de personas que podrían beneficiarse de los servicios de salud mental que pueden o no estar en condiciones de obtenerlos.

Mary Morder

Es alentador saber que los seres humanos son tan resilientes. Y que, ya sabes, puede disminuir el tiempo

Farris Tuma

Lo es. Una de las cosas notables que me ha fascinado durante todo el tiempo que he estado en este campo, que tiene más de dos décadas en este momento, es que somos vulnerables. No hay duda de que somos vulnerables, pero el hecho de que la gran mayoría de las personas que pueden experimentar y absorber cosas realmente horribles, y para ser claros, han cambiado. Salir del armario, como si su vida no fuera la misma. Pero la capacidad o la resistencia a desarrollar el tipo de adicciones perjudiciales que no remiten que algunas personas experimentan es simplemente notable, que el hecho de que la gran mayoría de las personas serán cambiadas por ello, pero no estarán totalmente deterioradas o incapaces de funcionar por ello en el

futuro es algo notable.

Mary Morder

Y lo es, gracias por eso. Esa es una información importante. Ya hemos hablado un poco de esto de que el TEPT puede ocurrirle a cualquier persona a cualquier edad e incluyendo niños, adolescentes y adultos. ¿Afecta a estos diferentes grupos de edad de diferentes maneras?

Farris Tuma

Oh, otra buena pregunta. Sí, hay algunas similitudes. Por lo tanto, los niños y los adolescentes pueden tener algunas de las mismas reacciones de flujo de las que hemos estado hablando y síntomas de los que hemos estado hablando y los adultos, incluidas cosas como quejas físicas como dolores de estómago y dolores de cabeza, así como problemas para dormir, problemas para concentrarse, pérdida de interés y otras cosas. Pero es importante señalar que, en muchos casos, los signos o síntomas en niños y adolescentes se manifiestan de manera un poco diferente. Entonces, por ejemplo, en niños muy pequeños, mmm, estamos hablando de menos de cinco años de edad, el tipo de cosas que un profesional de salud mental capacitado estaría buscando, y querríamos que los padres y las familias fueran conscientes de cosas como cambios en el comportamiento del niño, como volverse muy, muy pegajoso y temeroso, ¿Tiene rabietas inusuales o es más irritable, perturbador o difícil de lo que normalmente podría ser? Volviendo sutilmente a comportamientos que previamente habían superado. Ya sea que se trate de cosas como Tom chupando o teniendo accidentes por mojar la cama por la noche, mostrando mucho miedo y no queriendo estar solo. Y ese tipo de cosas. Estos son signos importantes en niños muy pequeños. Al pensar en los niños mayores, los adolescentes y los adolescentes, es probable que se parezcan mucho a los signos y síntomas de los adultos, excepto que aparecen en diferentes contextos. Por lo tanto, es posible que vea, por ejemplo, cambios bastante dramáticos en el rendimiento escolar y los problemas de asistencia y los problemas de comportamiento en la escuela pueden ver este tipo de alejamiento de la familia y, lo que es más importante, en el grupo de adolescentes de los amigos. Y, de nuevo, no es raro ver un tipo de comportamiento disruptivo o enojado en este grupo de edad.

Una vez más, un buen profesional de la salud mental que tenga experiencia en ayudar a personas que han experimentado un trauma puede ayudar a determinar si los tipos de problemas que alguien tiene los comportamientos y problemas que alguien está mostrando son el tipo de cosas que realmente deben abordarse en un contexto y entorno de tratamiento o si es el tipo de cambios en los comportamientos que probablemente se resolverán y se pueden manejar con un buen apoyo amigos y familiares,

Mary Morder

que es muy buena información para las familias y los padres en particular. Gracias por compartirlo. Hemos tocado un poco esta pregunta, pero tal vez pueda darnos una respuesta más amplia: ¿el TEPT está asociado con otras afecciones médicas?

Farris Tuma

Sí, desafortunadamente, alguien que vive con trastorno de estrés postraumático y ningún otro problema de salud mental es realmente la excepción. La norma, y es mucho más común ver afecciones concurrentes, por ejemplo, trastorno depresivo mayor, consumo de sustancias y una variedad de trastornos de ansiedad, que incluyen cosas como el pánico, pero también la ansiedad generalizada. Esto es especialmente cierto si el trastorno de estrés postraumático provocado por una experiencia traumática no se trata. Lo sabemos con el paso del tiempo, por los síntomas y las respuestas que ese TEPT crea en las personas. Es extremadamente común ver depresión, ansiedad y abuso de sustancias. Por lo tanto, razón de más para preocuparse e informar a las personas sobre la importancia de la detección y el tratamiento tempranos.

Mary Morder

Gracias, eso es importante. Y a veces es muy difícil para las personas encontrar tratamiento o poder pagarlo. ¿Por qué algunas personas, pero no todas las que están expuestas a traumas o incluso traumas extremos, desarrollan TEPT? ¿Por qué algunos lo tienen y otros no?

Farris Tuma

Venga, sí. Así que esta es posiblemente una de las preguntas más importantes y desafiantes que estamos tratando de responder a través de la investigación.

Esencialmente, es el santo grial del trauma y el TEPT es comprender este cóctel de vulnerabilidad y resiliencia. Y aunque no tenemos una respuesta perfecta, sí conocemos muchos de los factores que intervienen en esto.

Por lo tanto, algunas de las cosas que pueden aumentar el riesgo de desarrollar TEPT después de un evento traumático tienen que ver con las cosas que alguien aporta a esa experiencia, lo que significa que algunos de estos factores existen antes de que ocurriera el trauma. Algunos de estos factores se definen por la naturaleza de la experiencia traumática y luego por lo que sucede después de la experiencia traumática. Así que algunos ejemplos serían haber estado expuestos a experiencias traumáticas previas, particularmente durante la infancia, sabemos que es algo que aumenta el riesgo. Sabemos que ser herido, o ver a personas heridas o muertas, cambia drásticamente el riesgo de TEPT. Sabemos cómo responde la persona en el momento de volver a pasar por una experiencia traumática, ya sea un asalto, un desastre, un accidente automovilístico muy grave, la experiencia de sentir intenso, horror, la impotencia y el miedo extremo aumentan el riesgo de TEPT. Sabemos que después del trauma, tener poco o ningún apoyo social aumenta el riesgo de desarrollar afecciones de salud mental después del trauma. También sabemos que otros factores estresantes, que desafortunadamente a menudo acompañan a eventos traumáticos extremos, por lo que algo sucede, pero afecta otros aspectos de la comunidad o de su vida. Lidar con estos otros factores estresantes aumenta el riesgo. Y luego, supongo que, por último, el otro gran problema sería tener antecedentes personales o familiares de enfermedades mentales o abuso de sustancias que aumenta el riesgo. La otra cara de la moneda es que también sabemos algo sobre los factores protectores o la resiliencia. Algunas de estas cosas incluyen la capacidad y la motivación de alguien para buscar el apoyo de un miembro de la familia, de un grupo de apoyo, de un terapeuta, este acto y este deseo, esta capacidad de querer hacer que parece ser una gran influencia en la recuperación de uno después de experiencias traumáticas. Todos somos individuos diferentes, ya sabes, trataré de lidiar con las cosas yo mismo dentro de mi cabeza. Y a lo largo de los años, poco a poco estoy aprendiendo que esa no siempre es la mejor estrategia.

A veces es mejor pedir ayuda, o simplemente decirle a alguien lo que sientes. Sabemos que eso marca una gran diferencia. Sabemos que tener una estrategia de afrontamiento, si pasaste por una experiencia traumática, y ya sabías cómo manejar el estrés, o tenías formas saludables de manejarlo, este es un factor protector importante, sentirte preparado. Entonces, si algo malo te sucede, nuevamente, que tienes la capacidad de atravesarlo y perseverar, todas estas cosas pueden ayudar a protegerte contra el desarrollo de TEPT y depresión y otros problemas postraumáticos. Pero la respuesta muy corta es que no tenemos una buena solución. No tenemos una buena herramienta de predicción de riesgos a nivel individual que nos diga por qué dos personas expuestas a la misma experiencia horrible, una podría tener algunos problemas agudos que se resolvieron en un par de semanas, y la otra podría desarrollar una afección perjudicial. Es uno de los principales objetivos de la investigación que estamos realizando.

Mary Morder

Bueno, eso me lleva directamente a mi siguiente pregunta, que, ya sabes, nos diste información importante sobre estrategias de afrontamiento y tal vez ir a un grupo de apoyo y algunas personas pueden beneficiarse de acercarse y hablar sobre su experiencia traumática con otras personas. Todas esas son buenas maneras de tratar de lidiar con el trauma basado en la investigación que ha realizado en sus años de experiencia. ¿Existen algunos tratamientos reales que sean más efectivos para el TEPT?

Farris Tuma

Sí, así que hay buenas noticias aquí. No todo son malas noticias. Lo mencioné. El hecho de que entre el 80 y el 90% de las personas que viven una experiencia traumática no desarrollarán TEPT. Es una buena noticia. Y para el porcentaje que desarrolla una afección perjudicial como esta, existen tratamientos que son útiles. Diré que es importante que cualquier persona con síntomas de TEPT trabaje con un profesional de la salud mental que tenga experiencia en el tratamiento del TEPT, los tratamientos principales son la psicoterapia, la terapia de conversación y los medicamentos o una combinación de ellos. Y aquí es donde, de nuevo, es importante

hablar con un profesional de la salud mental para averiguar qué podría funcionar mejor para cada persona, porque una de las cosas que sabemos sobre el TEPT es que aparece y afecta a las personas de manera diferente. Así que no se trata de un trastorno uniforme que se vea igual en todos los individuos. Pero, sin embargo, hay tratamientos y este tipo de dos categorías. Mencioné la psicoterapia o terapia de conversación. Esto incluye una variedad de técnicas para ayudar a las personas a identificar y cambiar, las emociones preocupantes que experimentan en algunos casos, replantear sus pensamientos y pensamientos y, francamente, cambiar sus comportamientos en respuesta a cuando se sienten estresados. Y nuestro sentimiento puede ser desencadenado por algo que ha sucedido. Este tipo de tratamientos pueden llevarse a cabo uno a uno o en un entorno grupal. Y pueden durar desde tres o cuatro semanas hasta 12 semanas o incluso más. Hay una gran cantidad de investigación en curso para tratar de averiguar cómo comprimir estos tratamientos para hacerlos esencialmente más manejables y fáciles de realizar. Por lo general, se consideran tratamientos cognitivo-conductuales, lo que significa que incluyen aspectos del pensamiento y el comportamiento que son problemáticos para la persona que tiene TEPT. En muchos casos, implican algo llamado terapia de exposición y reestructuración cognitiva. Por lo tanto, estos ayudan a las personas a aprender a manejar su miedo, por ejemplo, en la terapia de exposición, exponiéndolos gradualmente de una manera segura y controlada a los recordatorios del trauma que experimentaron, habiendo preparado a esa persona con estrategias sobre cómo lidiar con eso y cómo manejar las sensaciones emocionales y fisiológicas que podrían tener en respuesta al pensamiento sobre leer, hablar o, en algunos casos, visitar una situación en la que estuvieron expuestos a algo traumático. Así que es un tratamiento muy útil y bastante efectivo que mucha gente encuentra beneficioso. Otro componente de estos tratamientos efectivos es esta idea de ayudar a las personas a dar sentido a lo que pasaron, a menudo hay esta desconexión entre, ya sabes, el mundo no tiene sentido si todo esto fuera culpa mía. A veces, las personas recuerdan el evento de manera diferente a como realmente sucedió. Así que aquí tienes la reestructuración cognitiva como un componente de la terapia, que es ayudar a la persona a ver cuál era y cuál no era su papel o responsabilidad y a poner su comportamiento en respuesta en ese contexto, y a pensar de manera más positiva sobre lo que hizo o dejó de hacer. Esto a menudo se hace en conjunto con la

enseñanza de habilidades de afrontamiento para cuando sientan las reacciones y emociones intensas que sienten. Y tienen que practicar esto con el tiempo. Así que esto es una especie de terapia de conversación. Más allá de eso, también hay medicamentos. Hay dos que están aprobados por la FDA específicamente para el trastorno de estrés postraumático, aunque se utilizan en otras afecciones de salud mental. Y estos son básicamente antidepresivos que ayudan a las personas a controlar algunos de los síntomas del trastorno de estrés postraumático, como la tristeza, la preocupación y, a veces, la ira. Hay otros medicamentos que los psiquiatras y los médicos pueden usar para ayudar a controlar otros síntomas que tienen que ver con cosas como el sueño y las pesadillas. Y a menudo, como mencioné, es la combinación de estos lo que funciona mejor. Y de nuevo, es importante saber que cada persona es diferente y su constelación de problemas, lo que es más perturbador o angustiante para ellos, va a ser diferente de un paciente a otro. Y la mejor manera de llegar a eso, desafortunadamente, toma tiempo y esfuerzo es trabajar con un proveedor de salud mental que pueda discutir las opciones que probablemente terminen trabajando con el paciente para probar una o más combinaciones de medicamentos y psicoterapia. Pero las buenas noticias son útiles para muchas, muchas personas. No tenemos una cura, necesariamente, pero ciertamente tenemos tratamientos que ayudan a las personas a perder su diagnóstico, lo que significa que aún pueden tener algunos síntomas, por así decirlo, pero no en el grado en que se deterioran y no pueden funcionar y llevar una vida feliz y saludable.

Mary Morder

Dr. Tuma, gracias por esa respuesta completa y muy detallada que realmente nos da mucha información para compartir con nuestros amigos y familiares que puedan necesitarla. Y solo para saber que hay luz al final del túnel para las personas si pueden acceder a estos tratamientos y terapias, Adalive enumera la audiencia si tiene preguntas sobre este tema o cualquier otro tema en vivo de la ADA, puede enviar sus preguntas en línea a [nada live.org](https://nada.live.org) o llamar al Centro SE ADA al 404-541-9001. Y ahora unas palabras del patrocinador de este episodio, los Institutos Nacionales de Salud Mental.

Voz en off

El Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) es la principal agencia federal para la investigación de los trastornos mentales. El NIMH es uno de los 27 institutos y centros que conforman los Institutos Nacionales de Salud. Los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), la agencia de investigación biomédica más grande del mundo, y el Instituto Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés) forman parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Para obtener más información sobre el Instituto Nacional de Salud Mental, visite su sitio web en www.nimh.nih.gov

Mary Morder

Bienvenidos de nuevo a todos. Soy Mary Morder del Centro SEADA. Nuestro invitado es el Dr. Farris Tuma. El Dr. Tuma es científico de la salud y administrador del Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés). En Bethesda, Maryland. Administra un programa sobre las consecuencias del estrés traumático en la salud mental, incluido el trauma masivo y la violencia que involucra a niños, adolescentes y adultos. Estamos hablando del trastorno de estrés postraumático, o TEPT, qué es y cómo el TEPT y otros eventos traumáticos pueden afectar a las personas de manera diferente, dependiendo de su edad, sexo y otros factores. También hablamos sobre los posibles tratamientos que pueden ayudar a controlar los efectos del TEPT y mejorar la salud mental de una persona en cuanto a cómo el TEPT u otros tipos de trauma afectan la vida diaria y el funcionamiento de una persona.

Farris Tuma

O es una gran pregunta. Anteriormente, hablamos sobre algunos de los síntomas del trastorno de estrés postraumático, y así es como pueden llegar a ser realmente perjudiciales y causar dificultades en la vida diaria.

Así que mencioné que alguien que sufre de TEPT, a menudo se le recordará su trauma y tendrá pensamientos al respecto cuando preferiría no tener esos pensamientos. Así que las palabras, los objetos, los sonidos, los olores, todas estas cosas pueden desencadenar sensaciones físicas y emocionales, en las que alguien puede sentir que está en peligro. Una vez más, incluso cuando saben racionalmente que el peligro ha pasado, su cuerpo reacciona y siente como si estuviera sucediendo de nuevo, no es difícil imaginar cómo eso puede alterar el comportamiento y la voluntad de alguien de salir al mundo y hacer las cosas a un nivel muy simplista. La naturaleza misma del trastorno y sus síntomas a menudo conducen a cambios en los comportamientos sociales, ocupacionales y familiares de cuidado. Los otros síntomas como este, los síntomas de evitación pueden hacer que alguien, por ejemplo, cambie por completo sus rutinas, tal vez se niegue a subirse a los automóviles, o a conducir un automóvil o incluso viajar en un automóvil. Si, por ejemplo, tuvieron una experiencia relacionada con los automóviles o con estar en la carretera, evitando los lugares concurridos. Este tipo de cosas obviamente pueden conducir al aislamiento social y a la dificultad para mantener aspectos importantes de la vida. Los síntomas de excitación del trastorno de estrés postraumático, por lo que estar nervioso y en guardia todo el tiempo, pueden conducir a sentimientos de estrés extremo e ira e interferir con el tipo de partes de la vida diaria como dormir, comer y concentrarse nuevamente, cosas básicas que cuando todas estas cosas se salen de control, No es difícil imaginar por qué es cada vez más difícil llevar un estilo de vida normal y saludable. Los síntomas cognitivos y del estado de ánimo pueden llevar a una persona a sentirse separada y aislada de sus amigos y familiares, y a no querer estar cerca de sus amigos y familiares, porque puede haber expectativas irrazonables de ellos. Y mencioné al principio de su conversación, la preocupación por el abuso de sustancias y no es nada sorprendente que si alguien tiene este tipo de síntomas y sentimientos, pueda recurrir al alcohol u otras drogas para tratar de manejar estas cosas por sí mismo. Esta es una preocupación importante y obviamente tiene un gran impacto en la capacidad de alguien para funcionar si hay un mal uso e incluso abuso y adicción, obviamente, eso va a dificultar el

mantenimiento de un estilo de vida saludable y de alto funcionamiento.

Mary Morder

Bueno, todo eso es un excelente programa de información que va a ser muy útil para nuestros oyentes. Gracias por compartirlo. Voy a cambiar un poco la conversación y hablar ahora de otra cosa. Aquí en el Centro SE ADA. Recibimos muchas preguntas de personas sobre sus derechos legales cuando tienen problemas de salud mental. Cada situación bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades debe ser analizada individualmente caso por caso. Pero muchos empleados y solicitantes de empleo con problemas de salud mental están protegidos contra la discriminación por la ADA. Y los solicitantes de empleo con discapacidades pueden pedirle a su empleador que proporcione lo que se conoce como adaptaciones razonables para realizar su trabajo. Y esto incluiría a los empleados que tienen problemas de salud mental, ¿qué tipo de adaptaciones podrían ser útiles para estas personas?

Farris Tuma

Gracias, puedo pensar en un par de cosas relativamente simples que podrían marcar una gran diferencia en la vida de alguien. Lo primero y más importante sería tener cierta flexibilidad con respecto a los horarios. Obviamente, queremos que alguien que tenga trastorno de estrés postraumático o cualquier otro problema crónico de salud mental pueda entrar y permanecer en tratamiento. Entonces, por ejemplo, poder cumplir con la terapia y las citas médicas que podrían necesitar ser programadas durante la jornada laboral parece algo bastante importante. Así que hay cierta flexibilidad ahí. En segundo lugar, creo que sería realmente útil permitir que alguien con TEPT haga algunos ajustes en sus horarios diarios, puede haber algún beneficio en poder tomar descansos cortos periódicamente. Estábamos discutiendo antes que algunos de los desafíos para lidiar con este trastorno y pasar por el tratamiento tienen que ver con el manejo de las respuestas que alguien va a sentir cuando se le recuerde algo o si comienza a tener las sensaciones nuevamente, de ese miedo, impotencia y preocupación, cuando suceden esas cosas. Con suerte, esa persona está aprendiendo algunas

habilidades de afrontamiento y puede practicarlas. Por lo tanto, tener la capacidad de tomarse unos minutos, un tiempo de espera de vez en cuando para usar eso para practicar sus habilidades de afrontamiento. Y para desestresarse un poco probablemente sea útil. Creo que una adaptación realmente práctica sería tener cierta capacidad para hacer algunos ajustes en el lugar de trabajo físico si alguien está en un lugar de trabajo físico. Así que pensar en cosas como ajustar la iluminación o estar en un ambiente ruidoso, o tal vez incluso reorganizar los muebles de manera que la persona en esa habitación no se sienta amenazada o vulnerable. Por ejemplo, a menudo es la idea de no estar de espaldas a una puerta y poder ver quién entra y sale. Estos podrían terminar siendo cosas muy importantes y reconfortantes y tranquilizadoras para alguien con trastorno de estrés postraumático. Algo de esto en el mundo en el que trabajamos hoy, donde mucha gente está teletrabajando, es una mezcla. Por un lado, permite estar en casa y trabajar en lo que podría ser un entorno cómodo para el tipo de trabajos en los que se puede hacer eso. Por otro lado, existe un riesgo o una desventaja de estar aislado en cierto sentido, pero creo que tener cierta flexibilidad para programar algunas adaptaciones físicas en el entorno de trabajo y la posibilidad de tener algunos descansos a lo largo del día. Todas estas son cosas útiles y razonables que hacer.

Mary Morder

Esas son sugerencias maravillosas, Dr. Tuma, y sabemos que la mayoría de los empleadores están ansiosos por mantener a sus valiosos empleados trabajando. Pero puede haber algunos conceptos erróneos por parte de ciertos empleadores. ¿Cuáles son algunos de los mitos y realidades sobre el TEPT que los empleadores deben tener en cuenta?

Farris Tuma

Uno de ellos que ya hemos mencionado un poco es que el TEPT solo afecta a los veteranos de guerra. Es cierto que el diagnóstico se consolidó en la era posterior a Vietnam, esencialmente para reemplazar síndromes como el shock de

proyectiles o la fatiga de combate, con un diagnóstico más contemporáneo que estaba vinculado al tratamiento, pero es muy, muy claro e importante ahora que entendemos que cualquiera puede desarrollar TEPT. Es una afección que experimentan millones de niños y adultos, y puede ser causada por muchos tipos de trauma. Creo que otro mito o malentendido es que el TEPT es una condición puramente psicológica. Está en la cabeza de alguien, no es realmente una condición médica. Esto es algo que ahora sabemos a partir de estudios muy creíbles y replicados durante más de dos décadas, es que los síntomas del TEPT en realidad están relacionados de una manera muy clara con el funcionamiento del cerebro. Así que partes de nuestro cerebro involucradas con la memoria, el miedo, el aprendizaje, la regulación de las emociones, se alteran en el TEPT, esencialmente, el acelerador y los pedales de freno en nuestro cerebro que nos ayudan a regular nuestras emociones, nuestro funcionamiento fisiológico puede verse alterado, y la capacidad de aprender a cambiarlos se ve alterada. Por lo tanto, las personas con trastorno de estrés postraumático tienen dificultades para volver a aprender qué es un entorno seguro y qué no lo es. Todo esto es para decir que claramente no es algo que esté bajo el control de alguien. Eso es solo cuestión de decidirse a superar su trauma, sabemos que el entorno y la experiencia pueden cambiar nuestros cerebros. La buena noticia es que también sabemos que el tratamiento y la terapia pueden cambiar nuestro cerebro para mejor. Creo que el último mito con el que probablemente luché más a lo largo del tiempo es la idea de que el TEPT causa un comportamiento violento. Lamentablemente, los medios de comunicación han retratado a las personas con trastorno de estrés postraumático como tremendamente peligrosas o violentas. Y la realidad es que la gran mayoría de las personas con algún problema de salud mental, especialmente si está siendo tratado, no son más propensas a ser violentas que cualquier otra persona. Ahora sabemos por muchos estudios que solo alrededor del 34% de los actos violentos, al menos en los Estados Unidos, pueden atribuirse a personas que viven con una enfermedad mental grave. La realidad es que las personas con enfermedades mentales, incluido el trastorno de estrés postraumático, son muchas, muchas veces más propensas a ser víctimas

de violencia o a hacerse daño a sí mismas en lugar de dañar a otra persona. Así que creo que es importante que tengamos eso en cuenta, que el estereotipo y las representaciones de los medios de comunicación de lo que es vivir con esta condición son simplemente contraproducentes.

Mary Morder

Gracias, es muy buena información de que los estereotipos están muy extendidos en todas partes en la comunidad de discapacitados. Así que, desafortunadamente, estamos muy familiarizados con ese concepto. Y con eso en nuestra contra, en algunas situaciones, ¿qué otro consejo tiene para amigos y familiares, para nuestros oyentes, que pueden estar luchando contra el trastorno de estrés postraumático u otros problemas de salud mental?

Farris Tuma

Si usted o alguien que conoce puede estar experimentando trastorno de estrés postraumático, lo más importante que puede hacer por usted o por ellos es consultar al proveedor de atención médica adecuado que pueda ayudarlo con el diagnóstico y el tratamiento. Algunas personas pueden necesitar el tipo de ayuda que literalmente hace la cita o encuentra al profesional con quien ir y hablar. Es posible que algunas personas necesiten ayuda para llegar a sus citas y tener apoyo para llevar a cabo esas reuniones iniciales con un proveedor de atención médica. Si a un amigo cercano o a un familiar le diagnostican TEPT, puede alentarlos a seguir su plan de tratamiento. Si los síntomas no mejoran en 5 a 8 semanas, debe tener una conversación con su proveedor de atención médica. En cuanto a la búsqueda de proveedores de atención médica, el NIMH en su sitio web tiene una serie de recursos útiles y orientación sobre cómo hacerlo, incluidos indicadores de recursos en todo el país, y alentar a las personas a mirar eso y no deambular y sufrir solas en silencio.

Mary Morder

Eso es realmente excelente. Gracias por compartir esos recursos con nosotros y

recordarnos que hay ayuda para las personas que la necesitan. Realmente apreciamos que sea nuestro invitado hoy. ¿Tienes alguna otra idea que compartir con nosotros?

Farris Tuma

Supongo que lo último que diría es que si usted o alguien que conoce está luchando y tiene pensamientos de lastimarse a sí mismo o suicidarse, lo cual es una preocupación en este contexto, que llame o envíe un mensaje de texto a la línea de vida de suicidio y crisis 988 al 988 o chatee al 988 lifeline.org. En una situación que ponga en peligro la vida, deben llamar al 911. Pero no ignore las señales de advertencia.

Mary Morder

Excelente asesoramiento. Gracias, Dr. Tuma. A los oyentes. Gracias por acompañarnos en esta discusión informativa. Con el Dr. Farris Tuma, científico de la salud y administrador del Instituto Nacional de Salud Mental. Si está buscando más información, asegúrese de visitar el sitio web en vivo de la ADA donde se archivará este episodio, junto con información y recursos sobre el trastorno de estrés postraumático, la salud mental y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades. Gracias por acompañarnos. Puede acceder a todos los episodios de ADA Live con audio archivado, transcripciones accesibles y recursos en nuestro sitio web en Adalive.org. Escucha el canal en vivo de SoundCloud ADA en soundcloud.com/adalive. Descargue ADA live en su dispositivo móvil y su aplicación de podcast buscando ADA live. Si tiene preguntas sobre la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, use el formulario en línea en cualquier momento en live.org o comuníquese con su Centro Regional de la ADA al 1-800-949-4232. Todas las llamadas son gratuitas y confidenciales. Ada live es un programa del Centro ADA del sureste, el Instituto Burton Blatt de la Universidad de Syracuse y una colaboración con la política de empleo inclusivo para discapacitados, la investigación de rehabilitación y el centro de capacitación. Nuestra productora es Celestia Ohrazda con Cheri Hoffman, Mary Morder,

Marsha Schwanke, Chase Coleman y Barry Whaley. Nuestra música es de
Nuestra música es de la ciudad de las cuatro ruedas, el movimiento para la
mejora

Ciudad de 4 ruedas:

Ellos mirando. No quieren que seamos parte de la ciudad, hombre. Pusieron todos
estos pasos, hombre. Todos estos obstáculos no podemos superarlos. Todas estas
tiendas inaccesibles. Ciudad de 4 ruedas. No nos quieren aquí. Vamos a sobrevivir y
vamos a hacer nuestro propio lugar. Nuestro propio mundo. La ciudad de las 4 ruedas-

[Fin de la transcripción]

Descargo de responsabilidad: El contenido de esta publicación se desarrolla
bajo una subvención del Instituto Nacional de Investigación sobre la Discapacidad,
la Vida Independiente y la Rehabilitación (subvención de NIDILRR #90DP0090-01-
00). NIDILRR es un Centro dentro de la Administración para la Vida Comunitaria
(ACL, por sus siglas en inglés), Departamento de Salud y Servicios Humanos
(HHS, por sus siglas en inglés). El contenido de esta publicación no representa
necesariamente la política de NIDILRR, ACL, HHS, y usted no debe asumir el
respaldo del Gobierno Federal.

La información, los materiales y/o la asistencia técnica proporcionada por el Centro
del Sureste de la ADA están destinados únicamente a ser una guía informal y no son
una determinación de sus derechos o responsabilidades legales en virtud de la Ley,
ni vinculantes para ninguna agencia con responsabilidad de cumplimiento en virtud
de la ADA. El Centro ADA del Sureste no garantiza la exactitud de la información
contenida en este documento.

Cualquier enlace a información que no sea del Centro ADA del Sureste se proporciona
como cortesía y no tiene la intención de respaldar los materiales vinculados, ni
constituye. El Southeast ADA Center proporciona estos enlaces como cortesía y no
respalda, asume la responsabilidad ni ejerce el control de la organización ni responde
por la exactitud o accesibilidad de los contenidos del destino del enlace. La

información está destinada únicamente como una guía informal y no es una determinación de derechos o responsabilidades legales en virtud de la ADA, ni vinculante para ninguna agencia con responsabilidad de cumplimiento en virtud de la ADA.

Póngase en contacto para obtener más información o asistencia: Centro del sureste de la ADA Correo electrónico: ADAsoutheast@syr.edu Teléfono: 404-541-9001