¿Qué son las experiencias traumáticas?

Las experiencias traumáticas impactan la manera normal en la que una persona se enfrenta a las distintas situaciones o problemas que se presentan en la vida. Para los niños y adolescentes, las experiencias traumáticas pueden incluir abusos sexuales o físicos, negligencia, el suicidio de un compañero o de un miembro de la familia, la mordedura de un perro, quemaduras graves, desastres naturales (como por ejemplo, inundaciones, tornados, huracanes, etc.), incendios y procedimientos médicos.

Ser testigo de un crimen o haber experimentado un crimen violento (por ejemplo, un secuestro o haber estado presente en el ataque de un francotirador o en un tiroteo en la escuela) o un accidente automovilístico o aéreo puede ser traumático para un niño. También podría ser traumático el haber presenciado el asalto, violación o asesinato de uno de los padres.

Los acontecimientos traumáticos son bastante comunes en la niñez. Diversas investigaciones sugieren que entre un 14 y un 43 por ciento de los niños han experimentado por lo menos una situación traumática en sus vidas.

¿Cuál es el espectro de respuestas?

Los niños de todas las edades pueden tener un amplio espectro de respuestas a eventos traumáticos tales como miedo, depresión, aislamiento, enojo, irritabilidad, pensamientos obsesivos, trastornos del sueño y pesadillas. Los niños pueden evitar actividades, situaciones, pensamientos o conversaciones que pudieran estar relacionados con los eventos traumáticos, así otras personas no vean la relación (por ejemplo, un niño puede no querer comer cereal si estaba comiendo cereal en la mañana del día en el que ocurrió un evento terrible). Podría también suceder que al jugar el niño repita partes del evento traumático (por ejemplo, que de vueltas o se esconda debajo de cosas después de haber estado expuesto a un tornado o que juegue con fuego después de haber estado presente en un incendio).

Los niños pequeños (menores de 5 años) pueden desarrollar miedos nuevos tales como el miedo a las personas extrañas o el temor a que ellos u otras personas mueran o se hagan daño. No es poco común que un niño actúe como que si tuviera menos edad y regrese a comportamientos que solía tener cuando era más pequeño (por ejemplo, que se chupe el dedo otra vez o que se aflija cuando se separa de sus padres) o que pierda una habilidad que ya había alcanzado (como controlar sus esfínteres).

Los niños en edad escolar (6 a 11) pueden perder interés en aquellas cosas que solían disfrutar o pueden tener dificultad en prestarle atención a lo que hacían con facilidad (por ejemplo, el trabajo de la escuela, las actividades recreativas o los pasatiempos). Pueden estar tristes o demostrar menos sus sentimientos o pueden sentirse culpables por lo que hicieron o dejaron de hacer con respecto a la experiencia traumática. Los niños pueden confundir partes de la experiencia traumática o no recordar los acontecimientos en orden.

Pueden quejarse de problemas físicos que no tienen una causa médica (por ejemplo, dolor de estómago). Se pueden quedar mirando algo fijamente o estar distraídos o pueden sobresaltarse fácilmente.

Los adolescentes (12 a 18) pueden experimentar regresiones visuales, auditivas o corporales de los eventos, pueden tener imágenes o pensamientos angustiosos no deseados de los eventos, pueden demostrar comportamientos agresivos o impulsivos o pueden usar drogas o ingerir alcohol para tratar de sentirse mejor. Pueden sentirse deprimidos o pueden tener pensamientos suicidas.

Todas o algunas de estas reacciones pueden ocurrir inmediatamente después del evento traumático o se pueden desarrollar semanas o meses después.

¿Cuáles son los factores de riesgo para tener problemas a largo plazo?
Los niños presentan mayor riesgo para desarrollar problemas si el evento traumático fue muy severo (situaciones sangrientas, muerte, personas heridas), si el niño perdió a uno de sus padres durante el trauma o si sus padres están extremadamente perturbados después del evento traumático o si el niño estuvo expuesto directamente al evento (en vez de que se lo hayan contado).

Además el riesgo aumenta si el evento traumático fue causado por otra persona (como una violación o un asalto), si el niño o adolescente estuvo expuesto a numerosas experiencias traumáticas o si ya tenía un problema de salud mental.

Ninguno de estos factores de riesgo determina que el niño definitivamente vaya a tener problemas, pero estos factores de riesgo aumentan la probabilidad de que un niño o adolescente pueda desarrollar problemas después de un evento que ocasiona mucha tensión.

¿Qué pueden hacer los adultos para ayudar?

- Hágale saber al niño que es normal sentirse perturbado cuando sucede algo malo o algo que lo asusta.
- Explíquele al niño que él no tuvo la culpa de que sucediera el evento traumático y que los adultos tratarán de cuidarlo, etc.
- Anime al niño a que exprese sus sentimientos y pensamientos acerca del trauma, sin dar juicios de valor.
- Permítale al niño que se sienta triste o que llore, que se sienta enojado y que lo pueda expresar libremente.
- Haga lo posible para que el niño o el adolescente no esté expuesto a ningún otro evento traumático.
- Vuelva a su rutina normal lo antes posible.
- La escuela puede ser un ambiente fundamental para sanar ya que es la rutina más importante del niño. Hable con el personal de la escuela sobre las necesidades del niño.

- Déle al niño cierto control y opciones ofreciéndole alternativas razonables sobre sus actividades diarias (por ejemplo, escogiendo su ropa o lo que quiere comer, etc.)
- Si el niño comienza a hacer cosas que hacía cuando era más pequeño, los adultos deben hacer que el niño se sienta cómodo sin criticar el comportamiento y recordando que es una respuesta común y generalmente temporal al trauma.
- Los adultos pueden colaborar más consiguiendo ayuda para su propia angustia ya que los niños y los adolescentes pueden responder a las reacciones y sentimientos de los adultos.

¿Cuándo debo buscar ayuda para mi niño?

Con apoyo la mayoría de los niños y adolescentes se recuperarán en pocas semanas. Sin embargo, el niño puede necesitar más ayuda si estas reacciones continúan por un mes o más o si interfieren con su funcionamiento.

Los adultos responsables que están preocupados por la reacción de un niño a un evento que ocasionó mucha tensión pudieran considerar la opción de buscar ayuda a través de un profesional de salud mental que esté capacitado para asistir a niños con respuestas traumáticas o que padezcan de estrés post-traumático.

El niño puede recibir terapias individuales, de grupo o familiares que incluyan conversaciones, escrituras y dibujos, maneras de confrontar los sentimientos fuertes y de reconectarse con los padres y los amigos después de estos eventos. Hay medicinas que podrían ayudar en ciertos casos.

Un médico, un miembro del clero, una asociación local de salud mental, una asociación de psicología, de psiquiatría o de trabajo social del estado o una compañía de seguro de salud podrían referir a la persona a un consejero o terapeuta con experiencia en el tratamiento de niños afectados por el estrés traumático.

Para obtener mayor información acerca de los recursos para ayudar a los niños con trauma, visite la página de Internet National Child Traumatic Stress Network en www. NCTSN.org o visite International Society of Traumatic Stress Studies en www.ISTSS.org o llame a la ISTSS al 847-480-9028

© 2005, 2008 International Society for Traumatic Stress Studies. Derechos Reservados.