Terapia cognitivo conductual focalizada en el trauma: Tratamiento de un caso de trastorno por estrés post-traumático en una víctima de violencia sexual

Lucía Pérez Golarons[a], Elena Belmonte Padilla[a]

[a] INAD-Parc de Salut Mar. Barcelona. *e-mail: 61751@parcdesalutmar.cat*

Introducción

El trastorno por estrés postraumático (TEPT), es un trastorno muy frecuente entre las mujeres que han sufrido abuso sexual y se asocia a un deterioro en su salud física y psicológica y, en general, una disminución de la calidad de vida[1]. La Terapia cognitivo conductual(TCC) focalizada en el trauma, ha demostrado su eficacia[2] y es propuesta por varias guías clínicas como tratamiento de primera elección[3].

Objetivo

Presentar un caso clínico que muestre la complejidad de la TCC focalizada en el trauma para el tratamiento del TEPT.

Metodología

Estudio de caso único: Mujer de 25 años, original de Honduras, que acude al Centro de Salud Mental por clínica ansiosa-depresiva reactiva a evento traumático (violencia sexual).
Antecedentes psiquiátricos personales: tentativa auto-lítica (sobre-ingesta) a los 23 años tras la que inicia seguimiento psicológico en Honduras que abandona en la segunda sesión.
Evaluación: Escala de Impacto de Evento-Revisada y Escala de Gravedad de síntomas de Trastorno por Estrés Post-traumático. Entrevista semiestructurada basada en los criterios clínicos del DSM-V (APA, 2014.)
Diagnóstico: Trastorno por estrés post-traumático.
Tratamiento: TCC focalizada en el trauma (12 sesiones). Las fases iniciales se dedicaron a la creación del vínculo terapéutico y de un clima de seguridad, psico-educación sobre el trastorno y la TCC y motivación para el tratamiento. Posteriormente se introdujo la reestructuración cognitiva (RC) técnicas de regulación emocional y exposición en vivo a los estímulos y lugares evitados. Finalmente, la intervención se centró en la exposición prolongada al recuerdo traumático y RC de las cogniciones asociadas al trauma. Se complementó con intervenciones basadas en la terapia sexual, así como trabajo sobre el auto concepto e identidad.

Tabla 1. Fases intervención

FASE DIAGNÓSTICO	PRE-TRATAMIENTO	FASE I	FASE II
Evaluación Diagnóstico Creación vínculo Expresión Emocional	Psicoeducación sobre TEPT y TCC Objetivos terapéuticos Motivación	Técnicas de regulación emocional RC EV	EP al trauma RC cogniciones asociadas al trauma Atención a problemas asociados (disfunciones sexuales)

Resultados

La TCC focalizada en el trauma, fue eficaz en la reducción de la sintomatología postraumática. La puntuación en las escalas administradas se redujo considerablemente, destacando la reducción de hiper-reactividad y las conductas evitativas, así como, la mayor estabilidad emocional.

Tabla 2. Resultados

	PRE-TRATAMIENTO	POST-TRATAMIENTO
Escala de Impacto de Evento Revisada	Global: 32 Re-experimentación: 9 Evitación: 14 Aumento de la activación: 9	Global: 32 Re-experimentación: 9 Evitación: 14 Aumento de la activación: 9
Escala de Gravedad de Síntomas de síntomas de trastornos por estrés postraumático	Intrusión: 22/35 Evitación: 25/40 Hiperactivación: 25/35	Intrusión: 8/35 Evitación: 6/40 Hiperactivación: 6/35

Conclusiones

La gravedad del trastorno por estrés postraumático en mujeres que han sufrido violencia sexual refleja la necesidad de tratamientos individualizados intensivos que puedan aplicarse de forma temprana para evitar la cronificación del trastorno. En la TCC focalizada en el trauma, la exposición al recuerdo traumático es un componente fundamental de la intervención, que requiere ser abordado de forma muy cuidadosa y teniendo en cuenta las necesidades del paciente, a sus capacidades, así como su voluntad y motivación.

Bibliografía

Gil-Iñiguez (2016). Intervención en un caso de trastorno de estrés postraumático por violencia sexual. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3, 75-80.
Cusack, K., E. Jonas, D., A. Forneris, C., Wines, C., Sonis, J., Cook, J., Feltner, C., A. Brownley, k., Rae, K., Greenblatt, A., Weil, A., N. Gaynes, B. (2016). Psychological Treatments for Adults with Posttraumatic Stress Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 43, 128-141.
Forbes, D., Creamer, M., I. Bisson, J., A. Cohen, J., E. Crow, B., B. Foa, E., J. Friedman, M., M. Keane, T., S. Kudler, H., J. Ursano, R. (2010). A Guide to Guidelines for the Treatment of PTSD and Related Conditions. Journal of Traumatic Stress, 23(5), 537-552.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions
Parc de Salut MAR Barcelona