

Intervención comportamental-cognitiva en un caso de trastorno por estrés postraumático

Karen Yurley Niño Cordón

Código: 2022215425744

Jesús David González Ortega

Código: 20121227522

Florencio Luciano García Uzcátegui

Código: 201812217394

Estudio de Caso Clínico presentado como requisito para optar el título de:
Especialista en Psicología Clínica

Tutor:

Diva Zafira Jaimes Parada

RESUMEN

El trastorno por estrés postraumático hace parte de los trastornos de ansiedad, y se asocia con alteraciones cerebrales funcionales y fisiológicas, mostrando impacto sobre la atención, memoria y autocontrol, así como manifestaciones de comportamiento evitativo, pensamientos de angustia, flashbacks o reexperimentación y agitación fisiológica propia de la ansiedad. Reportes concluyen que el trastorno por estrés postraumático impacta negativamente sobre la salud mental y física de la persona, causando malestar en contexto laboral, familiar y social, lo que ha suscitado la necesidad de intervenciones psicoterapéuticas generalmente desde la psicoterapia cognitiva. Se intervino una mujer de 18 años, hospitalizada en clínica psiquiatría, con escolaridad Secundaria, Soltera, de religión católica quien fue intervenida durante 15 sesiones mediante técnicas de

psicoeducación, reestructuración cognitiva y exposición emocional. La valoración psicológica involucró operacionalización del motivo de consulta, análisis sincrónico y diacrónico, contextos de funcionamiento desde el modelo de formulación de caso clínico encontrando como hallazgos en el análisis sincrónico una evidencia que señala que la consultante ha presentado anhedonia, pensamientos intrusivos sobre el abuso, sueños recurrentes sobre el abuso, sensación de no poder respirar, déficit en las habilidades sociales. De la evaluación diacrónica se concluye que la consultante: consumo de psicoactivantes a los 15 años, duelo por fallecimiento de hermano menor, inserción durante 3 meses en sistema de responsabilidad penal para adolescente por delito contra la persona. En cuanto al grado de afectación en la consultante, se reportaron afectaciones físicas, emocionales, cognitivas y sociales; fuerte tendencia o impulso a querer controlarlo y/o regularlos a través de autolesiones; afectaciones físicas, emocionales, cognitivas y sociales. Aumenta sensación de sentir constante preocupación, miedo pavor; y afectaciones físicas, emocionales, cognitivas y sociales. Tiene a percibir los mismos retos como insuperables, aumenta la creencia de no poder soportar y/o superar las dificultades que se presenten. De la intervención se encontraron decrementos significativos en indicadores de ansiedad y depresión medidos con la Escala HAD, llegando en el caso de la depresión a la remisión de síntomas, mientras que, en la ansiedad, a pesar del significativo decremento, aún no se consiguió la disminución por debajo del punto de corte. Los hallazgos dan evidencia de la necesidad de desarrollar protocolos clínicos de mayor número de sesiones, o contrastando efectos terapéuticos desde diferentes métodos y técnicas, demostrando mayor efectividad. El caso abordado, se hace relevante advirtiendo el impacto psicológico, del trastorno por estrés postraumático que muestra asociación con desregulación fisiológica de la corteza cerebral y otros síntomas psicósomáticos reconociendo que existen métodos validados que permiten el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes, especialmente en tratamientos de modificación de conducta y reestructuración cognitiva. Este estudio de caso suma a la línea de la especialización en psicología clínica dirigida a la terapéutica comportamental reflejando también la necesidad de explorar y validar otros métodos desde el mismo

paradigma psicológico como las terapias de tercera generación, incluyendo la terapia de aceptación y compromiso, psicoterapia analítico funcional, y la terapia conductual dialéctica. Se espera se continúen estudios con mayores tamaños de muestra y contraste entre diferentes metodologías de intervención.

Palabras clave: Trastorno por estrés postraumático, psicoterapia, terapia cognitivo-conductual, trastornos de ansiedad.

ABSTRACT

Post-traumatic stress disorder is part of the anxiety disorders, and is associated with functional and physiological brain alterations, showing impact on attention, memory and self-control, as well as manifestations of avoidant behavior, distressing thoughts, flashbacks or re-experiencing and physiological agitation. typical of anxiety. Reports conclude that post-traumatic stress disorder negatively impacts the mental and physical health of the person, causing discomfort in the work, family and social context, which has raised the need for psychotherapeutic interventions, generally from cognitive psychotherapy. The intervention was carried out on an 18-year-old woman, hospitalized in a psychiatric clinic, with a secondary school education, single, of Catholic religion, who was operated on during 15 sessions using psychoeducation techniques, cognitive restructuring and emotional exposure. The psychological assessment involved operationalization of the reason for consultation, synchronic and diachronic analysis, contexts of functioning from the clinical case formulation model, finding as findings in the synchronic analysis evidence that indicates that the client has presented anhedonia, intrusive thoughts about abuse, recurring dreams about abuse, feeling of not being able to breathe, deficits in social skills. From the diachronic evaluation, it is concluded that the consultant: consumption of psychoactive substances at the age of 15, mourning the death of a younger brother, insertion for 3 months in the criminal liability system for adolescents for a crime against the person. Regarding the degree of affectation in the consultant, physical, emotional, cognitive and social effects were reported; strong tendency or impulse to want to control and/or regulate them through self-harm; physical, emotional, cognitive and social effects. It increases the feeling of feeling constant

worry, fear, dread; and physical, emotional, cognitive and social effects. She tends to perceive the same challenges as insurmountable, increasing the belief of not being able to endure and/or overcome the difficulties that arise. From the intervention, significant decreases were found in indicators of anxiety and depression measured with the HAD Scale, reaching in the case of depression the remission of symptoms, while, in anxiety, despite the significant decrease, the remission was not yet achieved. decrease below the cut-off point. The findings give evidence of the need to develop clinical protocols with a greater number of sessions, or contrasting therapeutic effects from different methods and techniques, demonstrating greater effectiveness. The case addressed becomes relevant by noting the psychological impact of post-traumatic stress disorder, which shows an association with physiological deregulation of the cerebral cortex and other psychosomatic symptoms, recognizing that there are validated methods that allow the improvement of the quality of life of patients, especially in behavior modification and cognitive restructuring treatments. This case study adds to the line of specialization in clinical psychology aimed at behavioral therapy, also reflecting the need to explore and validate other methods from the same psychological paradigm as third generation therapies, including acceptance and commitment therapy, psychotherapy. functional analytic, and dialectical behavioral therapy. It is expected that studies will continue with larger sample sizes and contrast between different intervention methodologies.

Keywords: Post-traumatic stress disorder, psychotherapy, cognitive-behavioral therapy, anxiety disorders.

REFERENCIAS

1. Alfonso, L. D. E., Carvajal, J. E. L., Jaimes, Y. E. B., & Fernández-Delgado, M. K. (2021). Ansiedad, depresión y autoconcepto en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. *Gaceta Medica de Caracas*, 128(4), 555–561. <https://doi.org/10.47307/GMC.2020.128.4.11>
2. Barrera-Valencia, M., & Calderón-Delgado, L. (2016). Perfil neuropsicológico del trastorno por estrés postraumático agudo en una muestra de personas, víctimas de un atentado con carro-bomba en Colombia: estudio descriptivo. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 16(1), 89–97. <https://doi.org/10.30554/archmed.16.1.1108.2016>

3. Bedoya Cardona, E. Y., Ardilla Rodríguez, W. A., Cañas Betancur, D. C., & Vásquez Caballero, D. A. (2017). Estrés y deterioro cognitivo en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 12(2), 8–13. <https://doi.org/10.5839/rcnp.2017.12.02.02>
4. El-Mosri, F. P., Rodríguez-Orozco, A., & Santander-Ramírez, A. (2020). *Post-traumatic stress disorder from a cognitive behavioral perspective El trastorno por estrés postraumático desde una mirada cognitivo conductual*. 25. <https://doi.org/10.31157/archneurosciencesmex.v25i4.231>
5. Glink, A. (2018). *Eficacia de un entrenamiento en neurofeedback de la onda cerebral alfa en el tratamiento del estrés, la ansiedad, la depresión y los síntomas psicósomáticos*. <http://hdl.handle.net/10803/666192>
6. Guerrero Vaca, D. J., García Ramos, D. C., Peñafiel Salazar, D. de los Á., Villavicencio Narváez, L. del C., & Flores Fernández, V. F. (2021). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia. Una revisión. *Dominio de Las Ciencias, ISSN-e 2477-8818, Vol. 7, N°. Extra 3, 2021 (Ejemplar Dedicado a: MAYO ESPECIAL 2021), Págs. 667-688, 7(3), 667–688*. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i3.1960>
7. Muñoz-Martínez, A. M., & Novoa-Gómez, M. M. (2010). Confiabilidad y validación de un modelo de formulación clínica conductual. *Universitas Psychologica*, 10(2), 501–519. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy10-2.cvmf>
8. Pinilla, G., Bonilla, J., Claro, J., & Riaño-Garzón, M. (2019). *Hábitos del sueño y estrés en estudiantes de una Universidad privada de Cúcuta* [Universidad Simón Bolívar]. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/5962>
9. Rico, J. L., Restrepo, M., & Molina, M. (2005). Adaptación Y Validación De La Escala Hospitalaria De Ansiedad Y Depresión (Had) En Una Muestra De Pacientes Con Cáncer Del Instituto Nacional De Cancerología De Colombia. *Avances En Medición*, 3, 73–86.
10. Seijas Gómez, R. (2012). Aspectos Neurobiológicos y Neuropsicológicos del trastorno por estrés postraumático. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 104, 4. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4394092&info=resumen&idioma=SPA>
11. Seijas Gómez, R. (2013). Trastorno por estrés postraumático y cerebro. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(119), 511–523. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352013000300004>
12. Wagner, C., & Cáceres Melillo, R. (2023). Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness y Reducción del Estrés Basada en Mindfulness en el tratamiento del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT): Una revisión de literatura. *Salud Mental, ISSN 0185-3325, Vol. 46, N°. 1, 2023, Págs. 35-42, 46(1), 35–42*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8914540&info=resumen&idioma=SPA>