



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA.**

**“EFICACIA DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA
DISMINUIR LOS SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS
POSTRAUMÁTICO EN LOS PACIENTES NIÑOS Y
ADOLESCENTES”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

PRESENTADO POR:

Lic. URBANO HINOJOZA, DENNIS OSCAR

Lic. PEÑA TIBURCIO, LIZBELS

ASESOR: Dr. MATTA SOLIS, HERNAN HUGO

LIMA – PERU

2019

DEDICATORIA

Han sido la base de mi instrucción, cada uno de ustedes ha aportado grandes cosas a mi vida, y me han ayudado a enfrentar la gran tarea de encarar a la sociedad. En primer lugar, gracias a Dios y a cada uno de ustedes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la prestigiosa Universidad Norbert Wiener, a los docentes colegas, por contribuir a mi formación en esta segunda especialidad, al incrementar el deseo de continuar obteniendo conocimientos para mejorar mi nivel profesional en favor de los neonatos críticos.

ASESOR:

Dr: MATTA SOLIS, HERNAN HUGO

JURADO

Presidente: Mg. Jeannette Giselle Ávila Vargas-Machuca

Secretario : Mg. Wilmer Calsin Pacompia

Vocal : Mg. Violeta Aidee Zavaleta Gutierrez

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESOR:.....	v
JURADO	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación de la pregunta	15
1.3. Objetivo	15
CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS.....	16
2.1 Diseño de estudio:.....	16
2.2 Población y Muestra	16
2.3 Procedimiento de recolección de datos.....	16
2.4 Técnica de análisis	17
2.5 Aspectos éticos.....	17
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	18
3.1 Tablas:.....	18
CAPÍTULO IV: DISCUSION.....	31
4.1. Discusión	31
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35

5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de estudios sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes.....**18**

Tabla 2. Resumen de estudios la eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes.....**28**

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los indicios del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes. **Material y Métodos:** Revisión sistemática observacional y retrospectiva de tipo cuantitativa, sujetos a selección crítica, usando el sistema de evaluación Grade para identificar el grado de evidencia, encontrándose en las siguientes bases de datos: Scencedirect, Scielo, Pubmed, Epistemonikos, Researchgate y Scielo. De los 10 artículos revisados sistemáticamente el 20% (n= 2/10) son metanálisis, 20% (n= 2/10) son revisión sistemática el 60 % (n= 6/10) son ensayos controlados aleatorizados. Según la obtención de los resultados de la revisión sistemática ejecutada en la presente investigación, provienen de los países de Estados Unidos (60%), seguida de Alemania (10%), Noruega (10%), Canadá (10%), e Inglaterra (10%). **Resultados:** De igual manera las evidencias encontradas, el 100% (n=10/10) señalan que la eficacia de la terapia cognitivo conductual es eficaz para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes. **Conclusión:** La eficacia de la terapia cognitivo conductual es eficaz para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes

Palabras clave: “eficacia”, “terapia cognitivo conductual”, “trastorno de estrés postraumático” “niños”, “adolescentes”

ABSTRACT

Objective: Objective: To systematize evidence on the efficacy of cognitive behavioural therapy to reduce the symptoms of post-traumatic stress disorder in children and adolescents. **Material and methods:** systematic observational and retrospective quantitative review, subject to critical selection, using the grade assessment system to identify the degree of evidence found in the following databases: Scencedirect, Scielo, Pubmed, Epistemonikos, Researchgate and Scielo. Of the 10 articles systematically reviewed 20% (n = 2/10) are meta-analyses, 20% (n = 2/10) are systematic review 60% (n = 6/10) are randomized controlled trials. According to the results of the systematic review carried out in this research, they come from the countries of the United States (60%), followed by Germany (10%), Norway (10%), Canada (10%), and England (10%). **Results:** Similarly, the evidence found, 100% (n = 10/10) indicates that the efficacy of cognitive behavioural therapy is effective in reducing the symptoms of post-traumatic stress disorder in children and adolescents. **Conclusion:** The efficacy of cognitive behavioural therapy is effective in reducing the symptoms of post-traumatic stress disorder in children and adolescents

Key words: "efficacy", "Cognitive behavioral therapy", "post-traumatic stress disorder" "children", "adolescents"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Conforme al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), la connotación del trastorno de estrés postraumático (TEPT) se describe como un trastorno de ansiedad que puede presentarse posteriormente a un evento traumático imprevisible y puede perjudicar a adultos, adolescentes y niños. El impacto de un acontecimiento adverso con sus resultados negativos se diferenciara dependiendo de diversas causas, como la magnitud y la duración del suceso estresante, los rasgos de personalidad, la percepción individual y las variables situacionales (1).

Según la Asociación Estadounidense de Psiquiatría los síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático son los pensamientos invasivos permanentes y recurrentes enfocados en el evento traumático; la evasión de representaciones simbólicas, incremento de la excitación que puede comprender irritabilidad , falta de concentración, hipervigilancia, aumento de las respuestas de sobresalto y dificultades con el sueño; los síntomas están presentes por 1 mes o más; siendo dañino para desarrollar actividades diarias de la vida as si como en las áreas funcionales (2).

En la población mundial se muestra un índice de prevalencia del trastorno de estrés postraumático entre 1 y 9%, también el 20 y 45% se han obtenido víctimas de un trauma directo ya sea por un desastre natural o algún tipo de abuso, de violencia, sexual o psicológico y el 15 y 20% son veteranos de guerra. En Europa, se estima una prevalencia anual en menor de 14 años de 1,1%-2,9%, entre los 14 y 34 de 2,9%, de los 35 y 65 años 1,3% y en los mayores de 65 años en 1,1%. La prevalencia del trastorno de estrés postraumático es menos en Europa que en Estados Unidos y Australia. Los grupos de riesgo serían los bomberos, policías y militares que están en permanente a situaciones de alto peligro (3), (4), (5).

Aquellos sujetos de investigación en el seguimiento indican que entre el 25% y el 60% de los niños ha sufrido un evento traumático importante antes de convertirse en adulto. El evento traumático puede ser comunitarios, violencia escolar, doméstico (maltrato, abuso sexual), desastres naturales, accidentes, médicos, guerra, terrorismo, relacionado al status de asilados políticos, etc. Por ello, la mayoría de los niños son resilientes frente al trauma. En los múltiples estudios internacionales presentan prevalencias de Trastorno de Estrés post Traumático (TEPT) entre 6 y 13%, por consiguiente, los análisis por tipo de trauma muestran que son las tasas más altas de TEPT relacionadas con desastres naturales, 40-90% (6).

En estudios epidemiológicos de salud Mental que se realizaron el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado Hideyo Noguchi", los principales trastornos de ansiedad de vida que perjudican a la población son: el miedo a presentarse al público o fobia social 2.2%; el trastorno de estrés postraumático debido a la experiencia de un acontecimiento traumático 5.1%, el trastorno de ansiedad generalizada o temor crónico y sin control ante cualquier estado 3%; (7).

Es la intervención psicoterapéutica el mejor esquema de tratamiento para esta enfermedad; así como para los adultos y los niños, cabe señalar que la farmacoterapia resulta sustancial para el manejo de trastorno de estrés postraumático, ayudados por un extenso uso de fármacos indicados en los trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastornos convulsivos, así como otra enfermedad que es la hipertensión. Las intervenciones de psicoterapia como parte del manejo del trastorno de estrés postraumático son extenso, ya que se incluyen las (TCC), terapias centradas en la regulación de la emoción, terapias psicodinámicas de las cuales estas son grupales y las terapias cognitivas conductuales (8)(9).

Es la Terapia Cognitiva Conductual la que se encuentra centrada en el trauma y procura modificar las emociones y las acciones por medio de una intervención sobre los desarrollos cognitivos, con la finalidad de que el paciente pueda darse cuenta de los cambios en su percepción, pueda reemplazar los pensamientos disfuncionales por apreciaciones más realistas y lógicas así como a que reconozca las relaciones existentes entre el pensamiento, el afecto y la conducta. Esta intervención está orientada a disminuir y aliviar el trauma psicológico estableciendo un tiempo y se aborda el problema psicológico que se quiere resolver a través de los cambios en el proceso del pensamiento y en las conductas disfuncionales o creencias (10).

El presente trabajo de investigación permitirá incrementar nuestras competencias dentro del área de la salud mental, teniendo como finalidad valorar la actividad de la terapia cognitivo conductual para disminuir los indicios del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes y estandarizar para su apropiada ejecución; por tal consiguiente es esencial el análisis de la consiguiente revisión sistemática.

1.2. Formulación de la pregunta

La pregunta formulada para la revisión sistemática se estableció con la metodología PICO y a continuación fue:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C= Intervención de Comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes niños y adolescentes	Terapia cognitivo conductual	_____	Eficacia para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático

¿Cuál es la eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio

La verificación sistemática es un diseño de estudio que reúne y proporciona un compendio de un tema específico y se enfoca a ofrecer una respuesta a la interrogante de la investigación; en las que se ejecutan en base a un modelo establecido. Recopila los resultados de los estudios conseguidos y meticulosamente elaborados otorgándonos un gran nivel de evidencia sobre la efectividad de las participaciones en materia de salud mental (11).

2.2 Población y Muestra

La población y muestra está constituida por la revisión sistemática de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y francés.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

En la selección de los documentos se desarrolló en base a la revisión sistemática de artículos de investigación de nivel internacional, que tuvieron la respuesta primordial de la eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes; del extracto de la información que se encontró, se agregaron los más importantes según nivel de evidencia, eliminando los de poco interés científico. La búsqueda se hizo condicionado a que se tuviera la información íntegramente de la evidencia científica.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Eficacia AND terapia cognitivo conductual AND trastorno de estrés postraumático.

Eficacia OR trastorno de estrés postraumático OR terapia cognitivo conductual.

Trastorno de estrés postraumático AND intercambiadores NOT niños y adolescentes.

Eficacia OR niños y adolescentes NOT terapia cognitivo conductual

Bases de Datos: Sciencedirect, Scielo, Pubmed, Epistemonikos, Researchgate y Scielo.

2.4 Técnica de análisis

En el análisis de la revisión sistemática se encuentra elaborado por la confección de las tablas de resumen (Tabla N° 1 y 2) con información importante individualmente de los enunciados elegidos, valorando minuciosamente la información para una comparación de los temas o particularidades en las cuales coincide y en las situaciones en los que encuentren en divergencia entre los artículos. Los estudios sistemáticos son observaciones científicas de las cuales la fuente principal son los estudios iniciales y originales. Esta se establece como un material importante para resumir la información científica idónea, incrementa la autenticidad de los resultados de los estudios y reconocer los sitios donde sea imprescindible ejecutar la investigación. En la potencia de las sugerencias no solo se respalda en la calidad de la investigación, también aun en una serie de elementos como son el equilibrio en los valores preferencias, peligros y beneficios de los pacientes y profesionales de la salud mental.

2.5 Aspectos éticos

En la valoración concienzuda de los artículos científicos investigados, se encuentra conforme a las normas técnicas de la bioética en la investigación, comprobando individualmente que se efectúen los principios éticos para su realización. Este estudio debe puntualizar el tema de autenticidad en la recopilación de evidencia, en las diversas fuentes de datos de manera global.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas:

Tabla 1: Tabla de estudios sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Ramirez M, Lyman D, Shields L, George P, Dougherty R, Daniels A, et al	2014	Terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma para niños y adolescentes: evaluación de la evidencia (12).	Revista de la Asociación Americana de Psiquiatría https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24638076 Estados Unidos	Volumen 65 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	26 estudios 6 estudios	No corresponde	La Terapia cognitivo-conductual basada en el trauma ha comprobado resultados positivos en la reducción de los síntomas del trastorno de estrés postraumático, pero es menos claro si esta terapia es eficaz para reducir las dificultades de conducta o los síntomas en la depresión. Inmediatamente después del tratamiento, los individuos que recibieron esta terapia tuvieron mayores reducciones en los síntomas de hiperactividad y evitación que en volver a experimentar los síntomas relacionados con el trauma, en comparación con un grupo de control.	La Terapia cognitivo-conductual disminuye los síntomas de trauma de estrés postraumático en niños y adolescentes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Colleen C, Curtis M.	2012	Los datos detrás de la diseminación: una revisión sistemática de la terapia conductual cognitiva centrada en el trauma para usar con niños y jóvenes (13).	Revisión de servicios para niños y jóvenes https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740912000138 Estados Unidos	Volumen 34 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	1621 estudios 10 estudios	No corresponde	La intervención de la terapia conductual cognitiva centrada en el evento traumático se asoció con una disminución significativa de las manifestaciones de estrés postraumático en comparación con todas las condiciones de control, inmediatamente después del tratamiento (tamaño del efecto moderado: 0,671; IC del 95%: 0,527 a 0,815; 10 ECA) y a los 12 meses seguimiento (tamaño del efecto modesto: 0,389, IC del 95%: 0,149 a 0,630; tres ECA). Los hallazgos para la depresión y los problemas de comportamiento también mostraron un pequeño efecto positivo de la intervención inmediatamente después del tratamiento (10 ECA), pero los hallazgos ya no fueron significativos a los 12 meses (tres ECA).	La terapia conductual cognitiva es una intervención eficaz para reducir los síntomas de estrés postraumático, depresión y problemas de conducta en niños y adolescentes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Lenz S, Hollenbaugh M	2017	Metaanálisis de la terapia cognitiva conductual centrada en el trauma para tratar el trastorno de estrés postraumático y la depresión concomitante entre niños y adolescentes (14).	Asesoramiento de resultados de investigación y evaluación https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2150137815573790 Estados Unidos	Volumen 6 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Metanálisis	49 estudios 21 estudios	No corresponde	Los participantes en todas las muestras del estudio fueron niñas (n ¼ 1,106; 59%) y niños (n ¼ 711; 41%) con una edad media de 10,96 años (SD ¼ 3,23), quienes residían predominantemente en los Estados Unidos (n ¼ 1199; 63%) y recibieron intervenciones para los síntomas de trastorno de estrés postraumático asociados con enfermedad múltiple tipos de experiencias traumáticas (n = 996; 64%) lograron con la terapia cognitiva conductual centrada que el trauma disminuya los síntomas de la depresión y los trastorno de estrés postraumático.	La terapia conductual cognitiva es una intervención prometedora que aborda el trauma para tratar los síntomas del trastorno de estrés postraumático relacionado entre los niños y adolescentes, así como la depresión.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Kowalik J, Weller J, Venter J, Drachman D.	2011	Terapia cognitivo conductual para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático pediátrico: una revisión y un metanálisis (15).	Revista de terapia conductual y psiquiatría experimental https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21458405 Estados Unidos	Volumen 42 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Metanálisis	21 estudios 8 estudios	No corresponde	La terapia cognitivo conductual para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático pediátrico, el metanálisis identificó tamaños de efectos estadísticamente significativos para tres de las cuatro escalas: Internalización (INT; $-.314$; $p = .001$), Problemas Totales (TP; $-.327$; $p = .003$), y Externalización (EXT; $-.192$; $p = .040$). Los resultados para los problemas totales e INT fueron confiables, como lo indican las pruebas de correlación de rango y N a prueba de fallas.	La Terapia cognitiva conductual centrada reveló la eficacia en general de para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático pediátrico.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Goldbeck L, Muche R, Sachser C, Tutus D, Rosner R.	2016	Eficacia de la terapia conductual cognitiva centrada en el trauma para niños y adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado en ocho clínicas alemanas de salud mental (16).	Psicoterapia y psicopatología https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27043952 Alemania	Volumen 85 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	Población: 1014 pacientes Muestra: 159 pacientes	Consentimiento Informado	La terapia conductual cognitiva fue significativamente superior a lista de espera en niños y adolescentes para disminuir los síntomas de estrés postraumático (TCC centrada en el trauma: línea de base = 58.51 ± 17.41 ; 4 meses = 32.16 ± 26.02 ; WL: línea de base = 57.39 ± 16.05 ; 4 meses = 43.29 ± 25.2 ; F1, 157 = 12.3; p = 0.001; d = 0.50), en términos de medidas secundarias de la Escala de Evaluación Global Infantil, el Inventario de cogniciones postraumáticas infantiles, el Inventario de depresión infantil, el Detección de trastornos emocionales relacionados con la ansiedad infantil, la lista de verificación de comportamiento infantil.	La terapia conductual cognitiva es eficaz para disminuir los síntomas en niños y adolescentes con tipos de traumas heterogéneos postraumáticos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Murray L, Skavenski S, Kane J, Mayeya J, Dorsey S, Cohen J,etal	2015	Efectividad de la terapia cognitiva conductual centrada en el trauma en niños afectados de trauma en Lusaka, Zambia: un ensayo clínico aleatorizado (17).	Revista de la pediatría de la Asociación Médica Americana https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26111066 Estados Unidos	Volumen 169 Número 8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	Población: 298 pacientes Muestra: 210 pacientes	Consentimiento Informado	En la puntuación de los síntomas del trauma fueron en -1.54 (IC 95%, -1.81 a -1.27), una reducción del 81.9% para el conjunto de terapia cognitiva conductual centrada en el trauma y -0.37 (IC 95%, -0.57 a -0.17), una reducción de 21.1%, para el grupo usual. La diferencia en el cambio entre los grupos fue estadísticamente significativa para ambos resultados ($p < 0,001$). El tamaño del efecto (Cohen d) fue de 2,39 para los síntomas de trauma y de 0,34 para el funcionamiento.	En la terapia cognitiva conductual disminuyó sustancialmente los síntomas en niños que experimentaron altos niveles de trauma.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Jensen T, Holt T, Ormhaug S	2017	Un estudio de seguimiento de un ensayo controlado aleatorizado y multisite para niños traumatizados que reciben terapia conductual cognitiva centrada en el trauma (18).	Diario de psicología infantil anormal https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28124224 Noruega	Volumen 45 Número 8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	Población: 454 pacientes Muestra: 156 pacientes	Consentimiento o Informado	Los jóvenes que fueron evaluados por síntomas de estrés postraumático (PTSS), depresión, ansiedad y síntomas generales de salud mental y recibieron la terapia conductual cognitiva mantuvieron su mejoría de los síntomas a los 18 meses de seguimiento con puntuaciones por debajo del límite clínico en todas las medidas de los síntomas. Los jóvenes más deprimidos también tuvieron una disminución significativa en los síntomas que se mantuvieron en el seguimiento. Las trayectorias de los síntomas difirieron ya que el grupo terapia conductual cognitiva informó una reducción más rápida de los síntomas en comparación con la terapia habitual.	Los niños que recibieron terapia conductual cognitiva experimentaron una mejoría más eficiente en los síntomas de estrés postraumático.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Konanur S , Muller R, Cinamon J, Thornback K , Zorzella K	2015	Efectividad de la terapia cognitivo- conductual centrada en el trauma en un programa basado en la comunidad (19).	Abuso y negligencia infantil https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26318778 Canadá	Volumen 50 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	Población: 159 pacientes Muestra: 113 pacientes	Consentimiento Informado	Los niños informaron una disminución general significativa del trastorno de estrés postraumático desde la lista de espera previa al seguimiento [F (4, 221) = 4.64, p = .001]. Los análisis posthoc indicaron diferencias estadísticamente significativas entre el trastorno de estrés postraumático auto informada por los niños en la lista de espera previa (M = 55.93, SD = 12.14) La reducción en la evaluación previa de trastorno de estrés postraumático en niños (M = 65.01, SD = 19.49) a post-terapia (M = 57.14, SD = 16.33) también representó un cambio clínicamente significativo.	Los niños la terapia cognitivo-conductual puntualizada en el evento traumático disminuyeron los síntomas del trastorno de estrés postraumático.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Meiser R ,Smith P, McKinnon A , Dixon C, Trickey D , Ehlers A	2017	La terapia cognitiva como tratamiento temprano para el trastorno por estrés postraumático en niños y adolescentes: un ensayo controlado aleatorio que aborda la eficacia preliminar y los mecanismos de acción (20).	Revista de psicología infantil y psiquiatría, y disciplinas afines https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27976374 Inglaterra	Volumen 58 Número 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	Población: 210 pacientes Muestra: 29 pacientes	Consentimiento Informado	El efecto de la terapia cognitiva como intervención temprana para el trastorno por estrés postraumático en niños y adolescentes produjo una mejoría mayor en las medidas del cuestionario de informe infantil, depresión y ansiedad. La recuperación después de esta terapia se mantuvo a los 6 y 12 meses después del tratamiento.	La terapia cognitiva como tratamiento temprano es eficaz para el trastorno por estrés postraumático en niños y adolescentes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Deblinger E, Mannarino A, Cohen J, Runyon M, Steer R	2011	Terapia cognitiva conductual centrada en el trauma para niños: impacto de la narrativa del trauma y duración del tratamiento (21).	Depresión y Ansiedad https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20830695 Estados Unidos	Volumen 28 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	Población: 245 pacientes Muestra: 210 pacientes	Consentimiento Informado	La terapia cognitiva conductual centrada en el trauma parece ser particularmente importante para reducir de manera efectiva y eficiente el miedo y la ansiedad general relacionados con el abuso de un niño, así como para aliviar la angustia específica del abuso de los padres. Durante la terapia cognitiva conductual centrada aborda en el trauma para niños en variadas sesiones con la inclusión de un componente.	En la Terapia cognitiva conductual centrada en el trauma que fue mejorando significativamente la sintomatología de los participantes, como también las habilidades de seguridad personal y también las habilidades de crianza de los niños.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática Terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma para niños y adolescentes: evaluación de la evidencia	El estudio concluye que la terapia cognitivo-conductual es un tratamiento viable para reducir los síntomas relacionados en niños y adolescentes que han experimentado un trauma de estrés postraumático.	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Revisión Sistemática Los datos detrás de la diseminación: una revisión sistemática de la terapia conductual cognitiva centrada en el trauma para usar con niños y jóvenes	El estudio concluye que la terapia conductual cognitiva es una intervención para reducir los síntomas de estrés postraumático, depresión y problemas de conducta en niños y adolescentes.	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Metanálisis Metaanálisis de la terapia cognitiva conductual centrada en el trauma para tratar el trastorno de estrés postraumático y la depresión concomitante entre niños y adolescentes	El estudio concluye que la terapia conductual cognitiva a centrada en el trauma es una intervención prometedora para tratar los síntomas del trastorno de estrés postraumático y la depresión concomitante entre los niños y adolescentes.	Alta	Fuerte	Estados Unidos
Metanálisis	El estudio concluye que la terapia cognitiva	Alta	Fuerte	Estados Unidos

<p>Terapia cognitivo conductual para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático pediátrico: una revisión y un metanálisis</p>	<p>conductual centrada reveló la eficacia en general de para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático pediátrico:</p>			
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado Eficacia de la terapia conductual cognitiva centrada en el trauma para niños y adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado en ocho clínicas alemanas de salud mental.</p>	<p>El estudio concluye que la terapia conductual cognitiva es eficaz para disminuir los síntomas en niños y adolescentes con tipos de traumas heterogéneos postraumáticos.</p>	Alta	Fuerte	Alemania
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado Efectividad de la terapia cognitiva conductual centrada en el trauma en niños afectados de trauma en Lusaka, Zambia: un ensayo clínico aleatorizado.</p>	<p>El estudio concluye que la terapia cognitiva conductual disminuyó sustancialmente los síntomas en niños que experimentaron altos niveles de trauma.</p>	Alta	Fuerte	Estados Unidos
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado Un estudio de seguimiento de un ensayo controlado aleatorizado y multisite para niños traumatizados que reciben terapia conductual cognitiva centrada en el trauma</p>	<p>El estudio concluye que los niños que recibieron terapia conductual cognitiva experimentaron una mejoría más eficiente en los síntomas de estrés postraumático.</p>	Alta	Fuerte	Noruega

<p>Ensayo Controlado Aleatorizado Efectividad de la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma en un programa basado en la comunidad.</p>	<p>El estudio concluye que los niños la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma disminuyeron los síntomas del trastorno de estrés postraumático.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Canadá</p>
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado La terapia cognitiva como tratamiento temprano para el trastorno por estrés postraumático en niños y adolescentes: un ensayo controlado aleatorio que aborda la eficacia preliminar y los mecanismos de acción</p>	<p>El estudio concluye que la terapia cognitiva como tratamiento temprano es eficaz para el trastorno por estrés postraumático en niños y adolescentes.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Inglaterra</p>
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado Terapia cognitiva conductual centrada en el trauma para niños: impacto de la narrativa del trauma y duración del tratamiento</p>	<p>El estudio concluye que la terapia cognitiva conductual centrada en el trauma fue eficaz para mejorar la sintomatología de los participantes, así como las habilidades de crianza y las habilidades de seguridad personal de los niños.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Estados Unidos</p>

CAPÍTULO IV: DISCUSION

4.1. Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la eficacia de la terapia conductual dialéctica para disminuir ideas suicidas y autolesivas en pacientes con Sciencedirect, Scielo, Pubmed, Epistemonikos, Researchgate y Scielo que completamente pertenecen al tipo cuantitativo y diseño de estudios metanálisis y ensayo controlado aleatorizado.

Según los productos alcanzados de la revisión sistemática ejecutada en la presente investigación, señalados en los 10 artículos revisados sistemáticamente, siendo el 100% de alta calidad como se describe a continuación: el 20% (n= 2/10) son metanálisis, 20% (n= 2/10) son revisión sistemática el 60 % (n= 6/10)) son ensayos controlados aleatorizados.

Las evidencias científicas corresponden de los países de Estados Unidos (60%), seguida de Alemania (10%), Noruega (10%), Canadá (10%), e Inglaterra (10%).

El 100% (n=10/10) (12-21) señalan que la eficacia de la terapia cognitivo conductual es eficaz para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes.

Según Ramírez y colaboradores concluyó que la terapia cognitivo-conductual basada en el trauma ha comprobado resultados positivos en la reducción de los síntomas del trastorno de estrés postraumático, pero es menos claro si esta terapia es eficaz para reducir las dificultades de conducta o los síntomas en la depresión. Inmediatamente después del tratamiento, los individuos que

recibieron esta terapia tuvieron mayores reducciones en los síntomas de hiperactividad y evitación que en volver a experimentar los síntomas relacionados con el trauma, en comparación con un grupo de control coincide con Colleen y Curtis concluyó que la intervención de la terapia conductual cognitiva centrada en el evento traumático se asoció con una disminución significativa de las manifestaciones de estrés postraumático en comparación con todas las condiciones de control, inmediatamente después del tratamiento (tamaño del efecto moderado: 0,671; IC del 95%: 0,527 a 0,815; 10 ECA) y a los 12 meses seguimiento (tamaño del efecto modesto: 0,389, IC del 95%: 0,149 a 0,630; tres ECA). Los hallazgos para la depresión y los problemas de comportamiento también mostraron un pequeño efecto positivo de la intervención inmediatamente después del tratamiento (12)(13).

Lenz S, Hollenbaugh concluyó que los participantes en todas las muestras del estudio fueron niñas (n ¼ 1,106; 59%) y niños (n ¼ 711; 41%) con una edad media de 10,96 años (SD ¼ 3,23), quienes residían predominantemente en los Estados Unidos (n ¼ 1199; 63%) y recibieron intervenciones para los síntomas de trastorno de estrés postraumático asociados con enfermedad múltiple tipos de experiencias traumáticas (n = 996; 64%) lograron con la terapia cognitiva conductual centrada que el trauma disminuya los síntomas de la depresión y los trastorno de estrés postraumático coincide con Goldbeck L, Muche concluyó que la terapia conductual cognitiva fue significativamente superior a lista de espera en niños y adolescentes para disminuir los síntomas de estrés postraumático (TCC centrada en el trauma: línea de base = 58.51 ± 17.41; 4 meses = 32.16 ± 26.02; WL: línea de base = 57.39 ± 16.05; 4 meses = 43.29 ± 25.2; F1, 157 = 12.3; p = 0.001; d = 0.50), en términos de medidas secundarias de la Escala de Evaluación Global Infantil, el Inventario de cogniciones postraumáticas infantiles, el Inventario de depresión infantil , el Detección de trastornos emocionales relacionados con la ansiedad infantil, la lista de verificación de comportamiento infantil (14)(15).

Murray y colaboradores concluyó que en la puntuación de los síntomas del trauma fueron en -1.54 (IC 95%, -1.81 a -1.27), una reducción del 81.9% para el conjunto de terapia cognitiva conductual centrada en el trauma y -0.37 (IC 95%, -0.57 a -0.17), una reducción de 21.1%, para el grupo usual. La diferencia en el cambio entre los grupos fue estadísticamente significativa para ambos resultados ($p < 0,001$). El tamaño del efecto (Cohen d) fue de 2,39 para los síntomas de trauma y de 0,34 para el funcionamiento coincide con Jensen y Holt concluyó que los jóvenes que fueron evaluados por síntomas de estrés postraumático (PTSS), depresión, ansiedad y síntomas generales de salud mental y recibieron que recibieron la terapia conductual cognitiva mantuvieron su mejoría de los síntomas a los 18 meses de seguimiento con puntuaciones por debajo del límite clínico en todas las medidas de los síntomas. Los jóvenes más deprimidos también tuvieron una disminución significativa en los síntomas que se mantuvieron en el seguimiento. Las trayectorias de los síntomas difirieron ya que el grupo terapia conductual cognitiva informó una reducción más rápida de los síntomas en comparación con la terapia habitual (16)(17).

Kowalik J, Weller concluyó que la terapia cognitivo conductual para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático pediátrico, el metanálisis identificó tamaños de efectos estadísticamente significativos para tres de las cuatro escalas: Internalización (INT; -0.314 ; $p = .001$), Problemas Totales (TP; -0.327 ; $p = .003$), y Externalización (EXT; -0.192 ; $p = .040$). Los resultados para los problemas totales e INT fueron confiables, como lo indican las pruebas de correlación de rango y N a prueba de fallas coincide con Meiser y Smith concluyó que el efecto de la terapia cognitiva como intervención temprana para la alteración por estrés postraumático en niños y adolescentes produjo una mejoría mayor en las medidas del cuestionario de informe infantil, depresión y ansiedad. La recuperación después de esta terapia se mantuvo a los 6 y 12 meses después del tratamiento (18)(19).

Konanur y Muller concluyó que los niños informaron una disminución general significativa del trastorno de estrés postraumático desde la lista de espera previa al seguimiento [$F(4, 221) = 4.64, p = .001$]. Los análisis posthoc indicaron diferencias estadísticamente significativas entre el trastorno de estrés postraumático auto informada por los niños en la lista de espera previa ($M = 55.93, SD = 12.14$) La reducción en la evaluación previa de trastorno de estrés postraumático en niños ($M = 65.01, SD = 19.49$) a post-terapia ($M = 57.14, SD = 16.33$) también representó un cambio clínicamente significativo coincide con Deblinger y Mannarino concluyó que la terapia cognitiva conductual centrada en el trauma parece ser particularmente importante para reducir de manera efectiva y eficiente el miedo y la ansiedad general relacionados con el abuso de un niño, así como para aliviar la angustia específica del abuso de los padres. Durante la terapia cognitiva conductual centrada aborda en el traumatismo para niños en variadas sesiones con la inclusión de un componente (20)(21).

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Según las 10 evidencias científicas revisadas podemos concluir que:

En 10 de los 10 artículos se evidencia que la eficacia de la terapia cognitivo conductual es eficaz para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda a las unidades hospitalarias de psiquiatría ampliar el conocimiento a través de la elaboración de guías de intervención sobre la eficacia de la terapia cognitivo conductual es eficaz para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes; ya que puede acelerar la recuperación de la depresión postraumática y los problemas de conducta.

Se recomienda poner énfasis en las poblaciones altamente vulnerables, como para niños con alto riesgo de comportamiento suicida o violento; aquellos con discapacidad del desarrollo, psicosis o uso de sustancias; y los padres o cuidadores con psicosis o trastornos por uso de sustancias, puesto que las evidencias son limitadas.

Se recomienda la terapia cognitivo conductual por los resultados prometedores cuando se aplica en entornos basados en la comunidad, con poblaciones demográficamente diversas, por terapeutas que tienen diferentes experiencias

clínicas y antecedentes teóricos, cuando dichos clínicos estén debidamente capacitados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Javidi H, Yadollahie M. Post-traumatic Stress Disorder. The International Journal of Occupational and Environmental Medicine [revista en Internet] 2012 [acceso 20 de mayo de 2019]; 3(1): 2-9. Available from: <http://www.theijoem.com/ijoem/index.php/ijoem/article/view/127/233>
2. Greyber L, Dulmus C, Cristalli M. Eye Movement Desensitization Reprocessing, Posttraumatic Stress Disorder, and Trauma: A Review of Randomized Controlled Trials with Children and Adolescents [revista en Internet] 2012 [acceso 10 de mayo de 2019]; 29: 409-425. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10560-012-0266-0>
3. Avella Y. Estrés postrumático en una muestra de personal retirado del ejército de Colombia: Situación y caracterización primer trimestre del 2016 [tesis maestría]. Bogotá: Universidad Santo Tomas; 2017. [Internet]. Available from: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/11878/2017yennyavella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Bados A. Trastorno por estrés postraumático. España: Universidad de Barcelona; 2006. 86 p.
5. Khazaie H, Ghadami M, Masoudi M. Sleep disturbances in veterans with chronic war-induced PTSD. Journal of injury & violence research [revista en Internet] 2016 [acceso 20 de mayo de 2019]; 8(2): 99-107. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4967368/pdf/jivr-08-99.pdf>
6. Barra F. Trastorno de estrés post traumático en niños y adolescentes. Revista Chilena de Pediatría [revista en Internet] 2013 [acceso 20 de mayo de 2019]; 84(1): 7-9. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v84n1/art01.pdf>
7. Gonzales C. Actualidades en la fisiopatología del trastorno por estrés postraumático (TEPT). Salud Jalisco [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de mayo de 2019]; 1(2): 128-134. Available from:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj142k.pdf%0D>

8. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. Más de 600 mil personas adultas de lima presentó problemas de trastorno de ansiedad [sede Web]. Perú: Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”; 2014 [mayo 2018; junio 2019]. Available from: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2014/016.html>
9. Cloitre M. Alternative Intensive Therapy for PTSD. *American Journal of Psychiatry* [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de mayo de 2019]; 171(3): 249-251. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24585325>
10. Erickson H, Hurley R, Taber K. Psychotherapy for PTSD: Neuroimaging of Recovery Processes. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences* [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de mayo de 2019]; 26(3): 189-195. Available from: <https://neuro.psychiatryonline.org/doi/pdfplus/10.1176/appi.neuropsych.260301>
11. Aguilera R. ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis?. *Revista de la Sociedad Española del Dolor* [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de mayo de 2019]; 21(6): 359-360. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v21n6/10_carta.pdf
12. Ramirez M, Lyman R, Jobe-Shields L, George P, Dougherty R, Daniels A, et al. Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for Children and Adolescents: Assessing the Evid. *Psychiatric Services* [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de mayo de 2019]; 65(5): 591-602. Available from: <http://psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.ps.201300255>
13. Cary C, McMillen C. The data behind the dissemination: A systematic review of trauma-focused cognitive behavioral therapy for use with children and youth. *Children and Youth Services Review journal* [revista en Internet] 2012 [acceso 20 de mayo de 2019]; 34: 748-757. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740912000138>

14. Lenz A, Hollenbaugh K. Meta-analysis of trauma-focused cognitive behavioral therapy for treating PTSD and co-occurring depression among children and adolescents. *Counseling Outcome Research and Evaluation* [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de mayo de 2019]; 6(1): 18-32. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2150137815573790?journalCode=cora>
15. Goldbeck L, Muche R, Sachser C, Tutus D, Rosner R. Focused Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents: A Randomized Controlled Trial in Eight German Mental Health Clinics. *Psychotherapy and Psychosomatics* [revista en Internet] 2016 [acceso 20 de mayo de 2018]; 85: 160-170. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27043952>
16. Murray L, Skavenski S, Kane J, Mayeya J, Dorsey S, Cohen J, et al. Effectiveness of trauma-focused cognitive behavioral therapy among trauma-affected children in Lusaka, Zambia: A randomized clinical trial. *Jama Pediatrics* [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de mayo de 2019]; 169(8): 1-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26111066>
17. Jensen T, Holt T, Ormhaug S. A Follow-Up Study from a Multisite, Randomized Controlled Trial for Traumatized Children Receiving TF-CBT. *Journal of Abnormal Child Psychology* [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de mayo de 2019]; 45(8): 1-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28124224>
18. Kowalik J, Weller J, Venter J, Drachman D. Cognitive behavioral therapy for the treatment of pediatric posttraumatic stress disorder: A review and meta-analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* [revista en Internet] 2011 [acceso 20 de mayo de 2019]; 42(3): 405-413. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21458405>
19. Meiser R, Smith P, Mckinnon A, Dixon C, Ehlers A. therapy as an early

treatment for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Psychology and Psychiatry* [revista en Internet] 2016 [acceso 20 de mayo de 2019]; 58(5): 2-11. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27976374>

20. Konanur S, Muller R, Cinamon J, Thornback K, Zorzella K. Effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy in a community-based program. *Child Abuse and Neglect* [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de mayo de 2019]; 50: 159-170. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26318778>
21. Deblinger E, Mannarino A, Cohen J, Runyon M, Steer R. Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children: Impact of the trauma narrative and treatment length. *Depression and Anxiety* [revista en Internet] 2011 [acceso 20 de mayo de 2019]; 28: 67-75. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20830695>