



Trauma infantil en personas que padecen un primer episodio psicótico y controles sanos. Relación con la sintomatología

Sánchez-Rodríguez L¹, Diago M¹, Fernández-Sanz A¹, Vila-Badia R¹, Serra-Arumí C¹, Grupo PROFEP, Usall J¹

¹Etiopatogènia i tractament dels trastorns mentals greus (MERITT), Institut de Recerca Sant Joan de Déu, Parc Sanitari Sant Joan de Déu, CIBERSAM, Barcelona, Spain.



Introducción

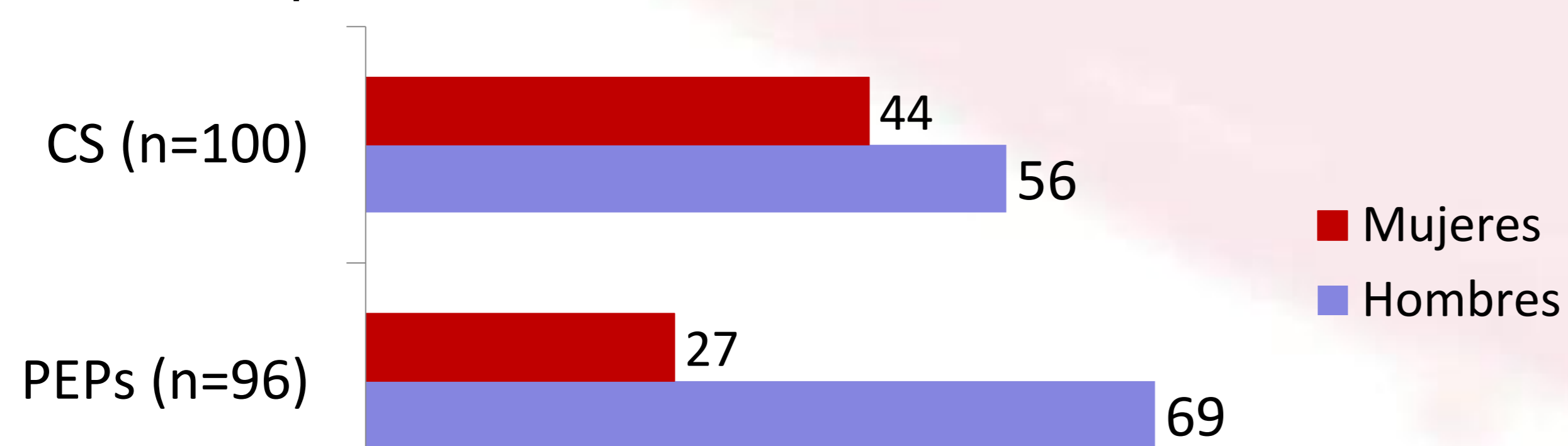
Existen diversos estudios que demuestran una relación entre el trauma infantil (TI), particularmente el abuso sexual (1), y la probabilidad de desarrollar un trastorno psicótico (2). Además, la literatura es consistente con la relación entre presencia de TI y mayor severidad de delirios y alucinaciones (3). La evidencia con respecto a otros síntomas no está clara, siendo necesario realizar más estudios.

Objetivos

Analizar las diferencias entre personas que padecen un primer episodio psicótico (PEP) y controles sanos (CS) respecto al Cuestionario de trauma infantil en su versión reducida (CTQ-SF) (4). Estudiar la relación entre el tipo de trauma infantil y el tipo de síntomas en personas que padecen un PEP.

Método

Esta investigación forma parte de un estudio observacional longitudinal llamado "Estudio PROFEP" en Catalunya. Los participantes proceden de los servicios de salud mental del Parc Sanitari Sant Joan de Déu (adultos) y el Hospital Sant Joan de Déu (niños/as y adolescentes). Se trata de personas que padecen un PEP (N = 96; hombres = 69, mujeres = 27) y CS (N = 100; hombres = 56, mujeres = 44) de entre 13 y 52 años. Se utilizó el Cuestionario de trauma infantil en su versión reducida (CTQ-SF), formado por las dimensiones abuso físico (AF), emocional (AE) y sexual (AS) y negligencia física (NF) y emocional (NE), y la Escala de los Síndromes Positivo y Negativo (PANSS) utilizando los cinco factores propuestos por Emsley et al. (2003): negativo (NEG), positivo (POS), desorganización (DES), excitación (EXC) y ansiedad/depresión (ANS/DEP). Para evaluar las diferencias entre grupos, se utilizó la t de Student y para estudiar la relación entre ambas variables se realizaron correlaciones de Spearman.



Resultados

Las personas que padecen un PEP han experimentado más abuso físico, emocional y sexual y más negligencia física y emocional que los CS (Gráfico 1). Además, los resultados mostraron que en personas que padecen un PEP existe una correlación positiva entre los síntomas positivos y las dimensiones AE, AF y NF y entre la excitación y la dimensión AF, sin encontrarse correlaciones con el resto de dimensiones de la CTQ-SF (gráfico 2).

Gráfico 1: Diferencias entre PEPs y CS en las dimensiones del CTQ-SF

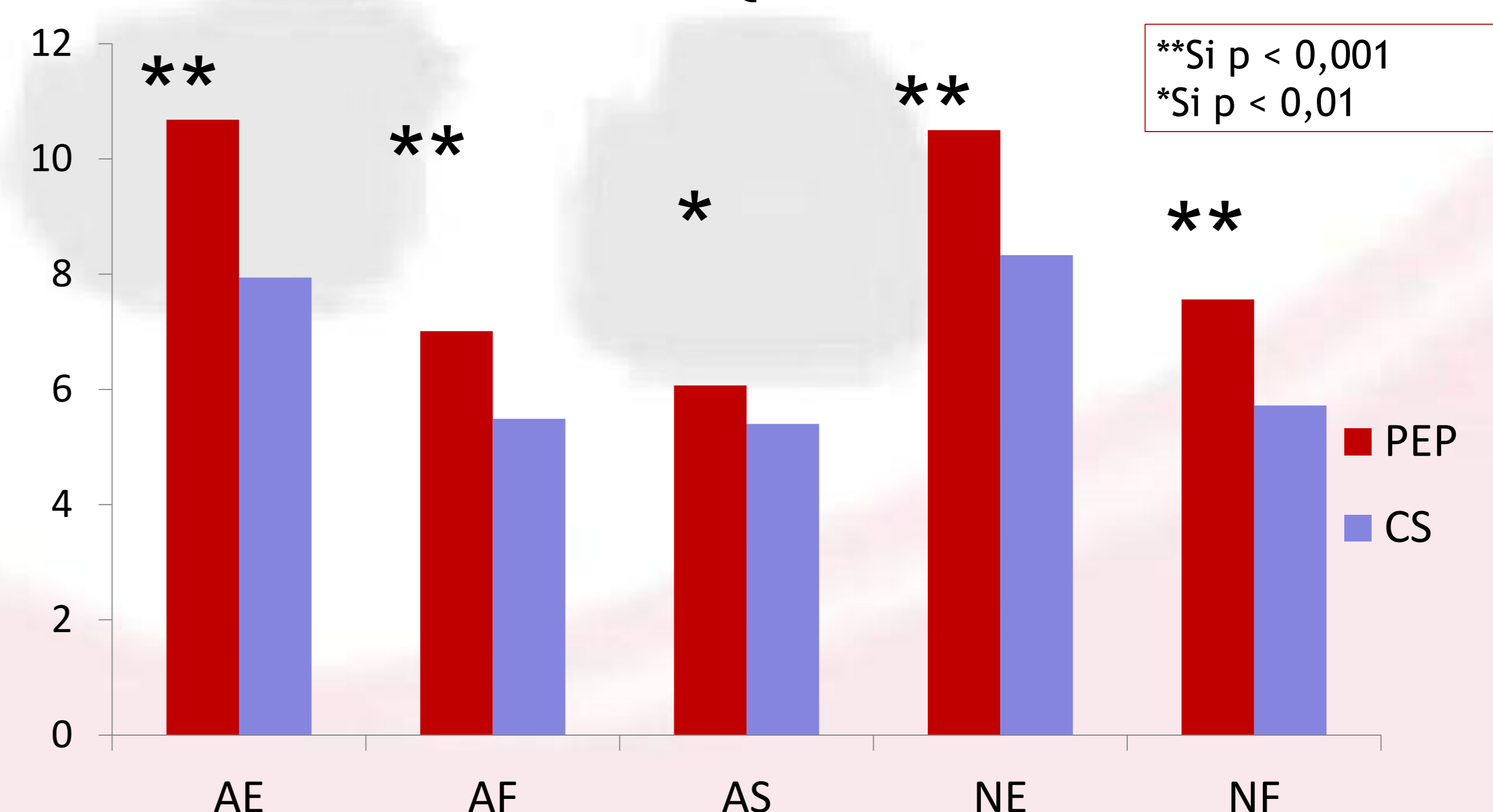


Gráfico 2: Resultados de la correlación de Spearman (p) en PEPs

	POSITIVO	EXCITACIÓN
AE	0,215 (0,035)*	0,184 (0,072)
AF	0,227 (0,024)*	0,247 (0,015)*
AS	-0,72 (0,485)	0,080 (0,439)
NE	0,006 (0,952)	0,012 (0,907)
NF	0,206 (0,043)*	0,184 (0,073)

*<0,05. No se encontraron correlaciones con el resto de dimensiones de la escala EMSLEY (neg., des., ans/dep).

Conclusión

Existe una relación entre el trauma infantil y las personas que padecen un PEP. Además, distintos tipos de trauma -abuso emocional, abuso físico y negligencia física- se relacionan con sintomatología específica del episodio psicótico -positiva y excitación-. El tratamiento de las personas que padecen un PEP debería abordar el abuso emocional, el abuso físico y la negligencia física en la infancia con el objetivo de mejorar la evolución de estos síntomas y promover el bienestar emocional. A su vez, será crucial explorar si existe trauma infantil y de qué naturaleza en las personas que presentan este tipo de síntomas para poder incorporarlo en el plan de intervención psicoterapéutica.

Referencias

- Cutajar, M.C., Mullen, P.E., Ogloff, J.R. y cols. (2010). Schizophrenia and other psychotic disorders in a cohort of sexually abused children. *Arch Gen Psychiatry*, 67(11), 1114-1119.
- Read, J., Van Os, J., Morrison, A. y Ross, C.A (2005). Childhood trauma, psychosis and schizophrenia: a literature review with theoretical and clinical implications. *Acta Psychiatr Scand*, 112(5), 330-350.
- Vila-Badia, R., Butjosa, A., Del Cacho, N., Serra-Arumí, C., Esteban-Sanjusto, M., Ochoa, S., & Usall, J. (2021). Types, prevalence and gender differences of childhood trauma in first-episode psychosis. What is the evidence that childhood trauma is related to symptoms and functional outcomes in first episode psychosis? A systematic review. *Schizophrenia research*, 228, 159-179. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.11.047>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D. y Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169-190.