



## Trastorno de Estrés Postraumático y Trastorno de Estrés Postraumático Complejo en el DSM-5 y la CIE-11: correlación clínica y conductual

► La versión 11 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud propone el diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático complejo (TEPTC), que incluye los síntomas centrales del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y una serie de síntomas adicionales catalogados como "alteraciones de la auto-organización". Estos síntomas están distribuidos en tres grupos: desregulación afectiva, concepto negativo de sí mismo y alteraciones en las relaciones interpersonales. Los objetivos del presente estudio son: comparar la prevalencia basada en los criterios del DSM-5 (para TEPT) y de la CIE-11 (para TEPT y TEPTC); comparar a los pacientes que cumplen los criterios diagnósticos para TEPTC y TEPT según la CIE-11 en relación con síntomas de depresión, ansiedad, trastorno límite de la personalidad, disociación, conductas autolesivas e ideación suicida y, evaluar la asociación diagnóstica entre el TEPT del DSM-5 y del TEPTC de la CIE-11 y la probabilidad de cumplir el diagnóstico para depresión, ansiedad, conductas autolesivas e ideación suicida.

Los participantes fueron referidos por médicos generales, psiquiatras o psicólogos al centro de trauma del Servicio Nacional de Salud en Escocia, Reino Unido para terapia psicológica ( $N = 106$ ). En la muestra predominaron mujeres (93.4%), de las cuales el 91.3% era de origen británico, con un promedio de edad de 39.25 años ( $DE = 10.94$ ). Todos los participantes reportaron haber experimentado al menos un evento traumático en la vida. El promedio de eventos traumáticos reportados por los participantes fue de 6.99 ( $DE = 2.80$ ), el asalto físico fue el evento traumático más común (95.1%). En las mediciones, cada participante respondió el Cuestionario Internacional de Trauma para el diagnóstico de TEPT y TEPT según la CIE-11 y el *Checklist* para TEPT según los criterios del DSM-5. Asimismo, para la evaluación de depresión y ansiedad, se utilizó la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión;

para los síntomas disociativos la Escala de Síntomas Disociativos y para las conductas destructivas, autolesivas e ideación suicida la Entrevista Estructurada de Conductas Autodestructivas.

El 90.4% de los participantes cumplieron los criterios diagnósticos del DSM-5 para TEPT a comparación del 79.8% que cumplieron para el diagnóstico de TEPT y TEPTC según la CIE-11 ( $p = 0.016$ ). Según los criterios de la CIE-11, más individuos cumplieron los criterios diagnósticos de TEPTC (62.5%) que TEPT (17.3%). En cuanto a los factores que diferencian TEPT y TEPTC según la CIE-11, los pacientes con TEPTC reportaron mayores síntomas de disociación ( $p < 0.01$ ), depresión ( $p < 0.05$ ) y del trastorno límite de la personalidad ( $p < 0.05$ ) que aquellos con TEPT. Referente a las asociaciones entre TEPT según DSM-5 y TEPTC según la CIE-11 y variables clínicas, se encontró mayor asociación entre cumplir los criterios diagnósticos para TEPTC según la CIE-11 y los requeridos para depresión, ideación suicida y conductas autolesivas. Sin embargo, cumplir los criterios para TEPT según el DSM-5, se asoció con el estado clínico de ansiedad.

Una mayor proporción de individuos cumplieron los criterios diagnósticos para TEPT según el DSM-5 a comparación del TEPT/TEPTC según la CIE-11, lo que indica que los criterios emitidos por esta última son más estrictos para el diagnóstico de la psicopatología relacionada con el trauma. Esto podría indicar mayor sensibilidad para los criterios del DSM-5 y más especificidad para los de la CIE-11. Los pacientes con diagnóstico de TEPTC comparados con TEPT según la CIE-11, se distinguieron por la mayor experimentación de síntomas disociativos, asimismo, se reportaron mayores niveles de depresión y síntomas del trastorno límite de la personalidad. Adicionalmente, aquellos que cumplían con los criterios diagnósticos de TEPTC según la CIE-11 se relacionaron con mayor tendencia a realizar conductas autolesivas e ideación suicida. En conclusión, los criterios de la CIE-11 reportan menos casos de TEPT y TEPTC en comparación al DSM-5 y los hallazgos indican que el TEPTC y el TEPT de la CIE-11 se pueden distinguir con base en los mayores niveles de disociación, depresión y síntomas del trastorno límite de la personalidad.

Héctor Eduardo Guzmán González

### Bibliografía

Hyland P, Shevlin M, Fyvie C, Karatzias, T. Posttraumatic Stress Disorder and Complex Posttraumatic Stress Disorder in DSM-5 and ICD-11: Clinical and Behavioral Correlates. *Journal of Traumatic Stress*, 2018;31(2):174-180. doi: 10.1002/jts.22272

**Xerenex**<sup>®</sup>  
Paroxetina

✕ Tratamiento asequible y efectivo:  
\$27 pesos costo día de tratamiento.!



Ranurada



Disponible en presentaciones  
de 10 y 20 tabletas ranuradas

El camino a la Serenidad

Referencia: 1. Precio promedio, costo día de tratamiento: Farmacias San Pablo, Del Arroyo, Farmalab, ISSIC y Guadalajara a Marzo 2021.



Portafolio  
Antidepresivos

ISRS EFECTIVOS Y ACCESIBLES  
acorde a las necesidades de  
cada uno de sus pacientes

**Fluoxac**<sup>®</sup>  
Fluoxetina

**Xerenex**<sup>®</sup>  
Paroxetina

**Sertex**<sup>®</sup>  
Sertralina

**Remicital**<sup>®</sup>  
Citalopram

**Selective**<sup>®</sup>  
Escitalopram

**psicofarma**<sup>®</sup>  
Al servicio de la salud mental

SSA 21330020C3636



[www.contigoenmente.com](http://www.contigoenmente.com)