



Academia Digital de Psicología y Aprendizaje

Introducción a la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TF-CBT)

Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy

Dr. Jonathan Martínez Líbano
Doctor en Psicología Clínica y de la Salud
Agosto 2025



La terapia cognitivo-conductual enfocada en el trauma (TF-CBT)

La terapia cognitivo-conductual enfocada en el trauma (TF-CBT) es un tratamiento basado en evidencia diseñado para ayudar a niños, adolescentes y adultos que han experimentado eventos traumáticos.

Este enfoque terapéutico combina ideas de terapia cognitivo-conductual, humanista, de apego, familiar y de empoderamiento.

Su objetivo es ayudar a los pacientes a superar los efectos negativos del trauma y recuperar un sentido de entusiasmo y optimismo hacia el futuro.



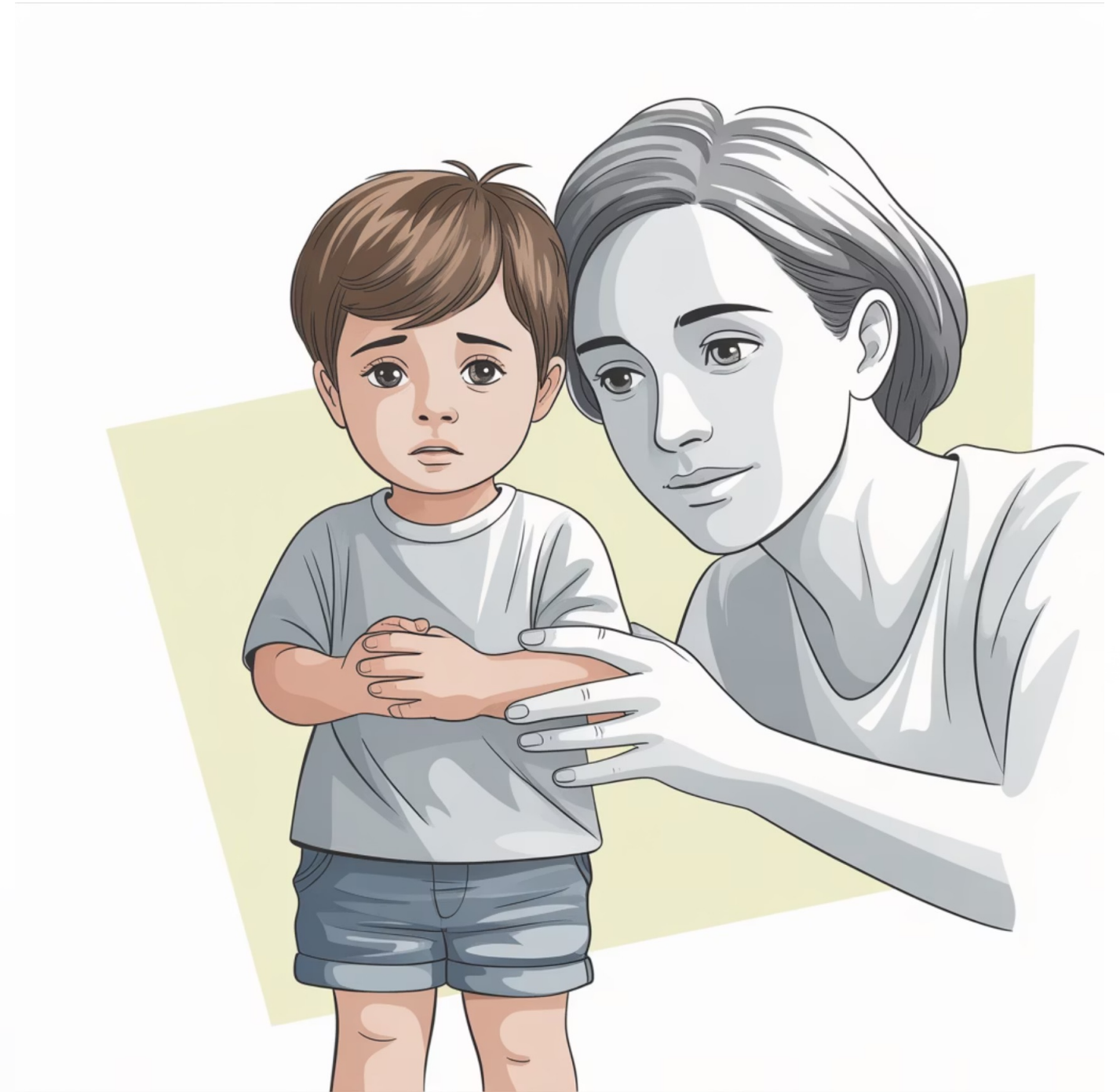
Comprendiendo el Trauma Infantil

Muchos individuos experimentan estresores significativos durante la infancia.

Estas experiencias varían considerablemente en su calidad, frecuencia, intensidad e impacto.

Algunos estresores son bastante comunes (como conflictos entre compañeros o la muerte de familiares ancianos) y los niños generalmente los manejan adecuadamente sin intervención profesional.

Sin embargo, los eventos traumáticos infantiles, aunque menos frecuentes, suelen ser psicológicamente abrumadores porque potencialmente amenazan el sentido de seguridad del niño.



Tipos de Eventos Traumáticos en la Infancia

Abuso Sexual o Físico

Experiencias de abuso directo que pueden causar daño físico y psicológico significativo.

Exposición a Violencia

Presenciar violencia doméstica o comunitaria que genera sentimientos de inseguridad y miedo.

Pérdida Traumática

Pérdida de un familiar ya sea por muerte u otros medios que resulta traumática para el niño.

Desastres y Accidentes

Desastres naturales o provocados por el hombre, accidentes graves, incendios o traumas médicos.

Estos eventos pueden interrumpir significativamente el desarrollo psicosocial y el ajuste del niño, especialmente cuando ocurren de manera repetida o cuando el niño no cuenta con sistemas de apoyo adecuados.



Resiliencia y Vulnerabilidad

Muchos niños son resilientes incluso ante eventos infantiles muy traumáticos. Esto puede deberse a:

- Temperamentos resistentes al estrés
- Composición genética favorable
- Estilos de afrontamiento naturalmente efectivos
- Sistemas de apoyo sólidos

Sin embargo, la investigación ha documentado que una proporción significativa de quienes experimentan trauma infantil desarrollan reacciones emocionales y conductuales desadaptativas que interrumpen su desarrollo y ajuste psicosocial.

Los estudios han demostrado repetidamente fuertes asociaciones entre el trauma infantil y un mayor riesgo de desarrollar síntomas de estrés postraumático, depresión, problemas de conducta, síntomas psicóticos, problemas de abuso de sustancias y otras dificultades.

Efectos Acumulativos del Trauma

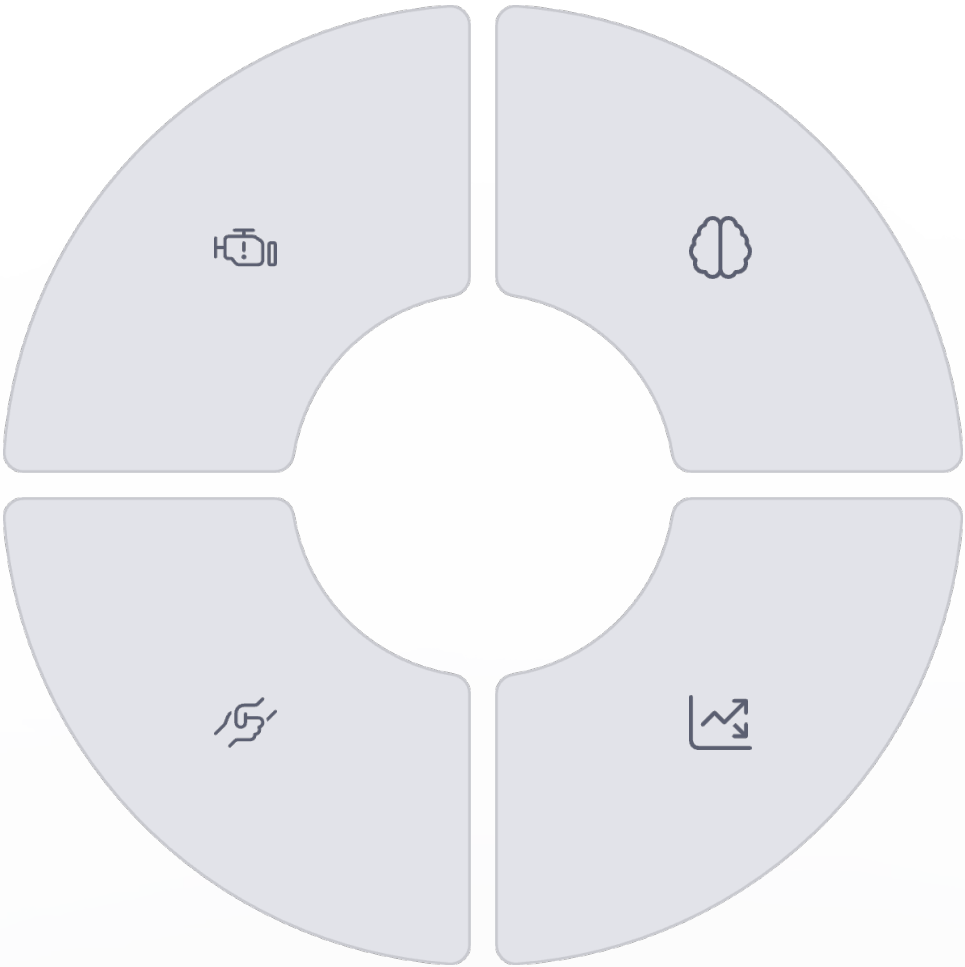
La investigación reciente sugiere que los niños, adolescentes e incluso adultos que han experimentado un evento traumático tienen una alta probabilidad de haber experimentado traumas de diferente naturaleza.

Acumulación de Traumas

La acumulación de experiencias traumáticas en la infancia se ha asociado con efectos adversos cada vez más graves, según investigaciones empíricas tanto retrospectivas como prospectivas.

Necesidad de Intervención

Los pacientes con historias de trauma múltiple a menudo requieren intervenciones más intensivas y prolongadas para abordar la complejidad de sus experiencias.



Impacto Neurológico

Múltiples traumas pueden afectar el desarrollo cerebral, alterando sistemas de respuesta al estrés y regulación emocional.

Efectos a Largo Plazo

El trauma acumulativo puede tener efectos duraderos en la salud física y mental, las relaciones interpersonales y el funcionamiento académico y laboral.

Desarrollo de la TF-CBT

La TF-CBT fue desarrollada en respuesta a la clara necesidad de intervenciones basadas en evidencia para niños y adolescentes con trastorno de estrés postraumático (TEPT).

A mediados de la década de 1980, en sitios de investigación clínica separados en Pittsburgh (Judith A. Cohen y Anthony P. Mannarino) y Nueva Jersey (Esther Deblinger), se comenzaron a realizar estudios independientes para identificar los problemas específicos que presentaban los niños que habían experimentado trauma.

Inicialmente, el enfoque estuvo en el abuso sexual para informar el desarrollo de intervenciones basadas en evidencia para esta población.

Los investigadores implementaron y examinaron los beneficios clínicos de protocolos de tratamiento preliminares y realizaron varios ensayos controlados aleatorios independientes de modelos de terapia individual y grupal enfocados en el trauma.

La TF-CBT, como se describe actualmente, refleja la integración de estos modelos de tratamiento anteriores, así como los esfuerzos colaborativos continuos de estos investigadores.

Evidencia de Eficacia de la TF-CBT

22

Investigaciones Científicas

Estudios que examinan la eficacia de la TF-CBT

12

Ensayos Controlados

Ensayos aleatorios controlados que demuestran su efectividad

La TF-CBT ha recibido calificaciones muy positivas por su eficacia, viabilidad y preparación para la diseminación basadas en extensas revisiones de resultados de tratamiento patrocinadas por el Departamento de Justicia, el California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare y el Registro Nacional de Programas y Prácticas Basados en Evidencia del SAMHSA.

Resultados de Investigación Clave

Estudios

Un estudio colaborativo a gran escala examinó la eficacia de la TF-CBT en comparación con otras terapias. La TF-CBT exhibieron:

- Mejoras significativamente mayores con respecto al TEPT
- Reducción de depresión y problemas de conducta
- Disminución de sentimientos de vergüenza
- Mejora en atribuciones disfuncionales relacionadas con el abuso

Estos hallazgos generalmente se mantuvieron durante un período de seguimiento de 1 año, demostrando los efectos duraderos del tratamiento.

Estudios

Un estudio de desmontaje documentó la eficacia general de la TF-CBT para niños pequeños en formatos de 8 y 16 sesiones, destacando los beneficios de la condición de narrativa del trauma de ocho sesiones para:

- Ayudar a los niños a superar el miedo relacionado con el abuso
- Reducir la ansiedad generalizada de manera más eficiente y eficaz
- Abordar problemas de conducta externalizantes mediante componentes de desarrollo de habilidades y parentalidad

Aplicaciones Adicionales de la TF-CBT

Violencia de Pareja

La eficacia de la TF-CBT para niños expuestos a violencia de pareja (VP) ha sido evaluada en un ensayo aleatorio realizado en un entorno comunitario. Los resultados demostraron reducciones significativamente mayores en el TEPT relacionado con la VP y la ansiedad en comparación con la terapia centrada en el cliente.

Duelo Traumático

Estudios recientes han documentado los beneficios de la TF-CBT para niños que han sufrido duelo traumático, ayudándoles a procesar tanto el trauma de la pérdida como a manejar el proceso de duelo.

Desastres y Eventos Traumáticos Masivos

La TF-CBT ha demostrado ser efectiva para niños traumatizados por eventos asociados con situaciones catastrófica, adaptándose a traumas de origen natural y humano a gran escala.

Poblaciones con Alta Exposición a Trauma

La TF-CBT ha sido adaptada y aplicada con éxito en niños en hogares de acogida y niños expuestos a violencia y pérdida traumática en países con pocos recursos.

Fundamentos Teóricos de la TF-CBT

Aunque los principios cognitivo-conductuales proporcionaron la base sobre la cual se desarrolló originalmente la TF-CBT, otras teorías también han informado los esfuerzos para mejorar la eficacia de la TF-CBT para niños que han experimentado una amplia gama de traumas.



Cognitivo-Conductual

Enfoque principal que aborda pensamientos, sentimientos y comportamientos relacionados con el trauma mediante técnicas estructuradas y basadas en evidencia.



Humanista

Incorpora elementos que valoran la experiencia subjetiva del paciente y promueven la autoaceptación y el crecimiento personal.



Apego

Considera la importancia de las relaciones de apego y cómo el trauma puede afectar estos vínculos fundamentales.



Sistemas Familiares

Reconoce el papel crucial de la familia en la recuperación del niño e incorpora intervenciones que fortalecen el sistema familiar.



Empoderamiento

Busca devolver al paciente y a la familia un sentido de control y capacidad que puede haberse perdido debido al trauma.



Objetivo General de la TF-CBT

El objetivo general de la TF-CBT es proporcionar a los jóvenes y a los miembros de su familia comprensión, conocimientos y habilidades para ayudarles a enfrentar y dar sentido a las experiencias traumáticas.

Al mismo tiempo, los niños y sus cuidadores aprenden a manejar de manera óptima los recordatorios del trauma, así como otros factores estresantes y conflictos en el presente, mientras recuperan un sentido de entusiasmo y optimismo para el futuro.

Cuando los niños y cuidadores completan con éxito la TF-CBT, a menudo no solo logran los objetivos descritos, sino que se vuelven más fuertes y resilientes como individuos, y más cercanos y cohesionados como familias.

Compromiso Terapéutico

Implementar el tratamiento después de un trauma requiere una consideración cuidadosa de las necesidades generales del niño y la familia, así como atención a las posibles barreras al tratamiento que pueden dificultar el compromiso terapéutico.

Prioridades Inmediatas

Después de muchos traumas, otros asuntos urgentes pueden tener prioridad sobre involucrar a las familias en la terapia, como investigaciones de protección infantil, exámenes médicos y atención a otras preocupaciones de seguridad.

Barreras Prácticas

El terapeuta puede optimizar el compromiso discutiendo barreras potenciales al tratamiento como falta de transporte, conflictos de programación u otras prioridades competitivas.

Estrategias de Compromiso

Establecer la necesidad de atención de salud mental, mejorar la motivación del cuidador para el tratamiento, revisar experiencias previas de terapia, establecer una relación de trabajo colaborativa y proporcionar asistencia para superar barreras concretas.

Valores Fundamentales de la TF-CBT

El acrónimo CRAFTS resume los valores fundamentales del modelo TF-CBT. Estos valores se aplican a todos los casos independientemente de la población, comunidad o entorno específicos.



Componentes (Components-based)

Incorpora conocimientos, habilidades y procesos que se construyen uno sobre otro y se integran de manera que mejor se adapte a las necesidades del cliente y la familia.



Respetuoso (Respectful)

Respetar las prácticas individuales, familiares, comunitarias, culturales y religiosas, en términos de comprender el impacto de las experiencias traumáticas.



Adaptable (Adaptable)

Flexible y creativo en la forma de motivar a los clientes e implementar los componentes del tratamiento para diversas poblaciones y entornos.



Familiar (Family-focused)

Se hace todo lo posible para incluir a miembros de la familia que brinden apoyo, involucrando activamente a padres y/o otros cuidadores.



Terapéutico (Therapeutic relationship)

Se presta mucha atención a crear una relación terapéutica que permita a padres y niños sentirse seguros, aceptados y validados.



Autoeficacia (Self-efficacy)

La TF-CBT es un modelo a corto plazo, basado en fortalezas, diseñado para tener beneficios a largo plazo, fomentando la autoeficacia y los sentimientos de dominio.

Estrategias de Evaluación

Antes de iniciar la TF-CBT, es fundamental evaluar el impacto de las exposiciones traumáticas en varios dominios de funcionamiento. CRAFTS también se utiliza para resumir las áreas potenciales de desajuste abordadas por la TF-CBT.



Problemas Cognitivos

Patrones de pensamiento disfuncionales, problemas de aprendizaje escolar o dificultades de concentración.

Problemas de Relación

Aumento de conflictos en el hogar, escuela o trabajo, y confianza deteriorada o expectativas de traición en interacciones interpersonales.

Problemas Afectivos

Dificultades para expresar y/o manejar eficazmente sentimientos de ansiedad, depresión y/o ira.



Problemas Familiares

Dificultades de crianza, conflictos padre-hijo, disrupciones familiares extendidas y colocaciones frecuentes fuera del hogar.

Problemas de Conducta Traumática

Evitación conductual de recordatorios inocuos del trauma, problemas de conducta sexual, comportamientos agresivos y/o conductas no conformes.

Problemas Somáticos

Dificultades para dormir, síntomas de hiperactivación, dolores de cabeza, dolores de estómago y otras reacciones fisiológicas.

Herramientas de Evaluación

La evaluación de estos dominios para la planificación del tratamiento puede realizarse mediante entrevistas estructuradas, observaciones y medidas estandarizadas administradas tanto a los niños como a los padres.

Medidas de TEPT

- Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children—Present and Lifetime Version
- UCLA PTSD Reaction Index

Medidas Adicionales

- Children's Depression Inventory
- Child Behavior Checklist
- Strengths and Difficulties Questionnaire

Evaluación de Ansiedad

- Multidimensional Anxiety Scale for Children
- State–Trait Anxiety Inventory for Children

Evaluación de Padres

- Impact of Event Scale—Revised
- Parent Emotional Reaction Questionnaire
- Beck Depression Inventory
- Parenting Practices Questionnaire

El uso de medidas estandarizadas mejora indudablemente la implementación efectiva de la TF-CBT porque proporcionan información objetiva que forma la base para la adaptación individual del plan de tratamiento a las necesidades específicas del niño y su familia.

Estructura de la TF-CBT y Componentes del Tratamiento

Las sesiones de TF-CBT están estructuradas de manera que el terapeuta se reúne con el paciente y los padres para sesiones individuales separadas, con tiempo dedicado cada vez más a sesiones conjuntas a lo largo de las etapas media y final de la terapia.

En casos en los que el paciente está demostrando problemas de conducta, las sesiones conjuntas pueden comenzar temprano en el tratamiento para permitir la práctica constante de habilidades de crianza y afrontamiento con padres y niños juntos.



Componentes PRACTICE

Los componentes de la TF-CBT se resumen con el acrónimo PRACTICE:

<div>Psicoeducación y Habilidades Parentales</div> <div>Proporcionar información sobre el trauma y sus efectos, y enseñar habilidades de crianza efectivas.</div>	<div>Relajación</div> <div>Enseñar técnicas para manejar el estrés y la ansiedad relacionados con el trauma.</div>
<div>Afectiva: expresión y modulación</div> <div>Ayudar a identificar, expresar y manejar emociones de manera saludable.</div>	<div>Cognitiva: afrontamiento</div> <div>Desarrollar habilidades para reconocer conexiones entre pensamientos, sentimientos y comportamientos.</div>
<div>Trauma: desarrollo y procesamiento de la narrativa</div> <div>Crear un relato coherente de las experiencias traumáticas y procesar pensamientos y sentimientos asociados.</div>	<div>In vivo: exposición gradual</div> <div>Enfrentar gradualmente recordatorios del trauma que se han estado evitando.</div>
<div>Conjuntas: sesiones padre-hijo</div> <div>Facilitar la comunicación entre padres e hijos sobre el trauma y su impacto.</div>	<div>Enhancing: mejorar la seguridad y el desarrollo futuro</div> <div>Desarrollar planes de seguridad y habilidades para el futuro.</div>

Fundamento Teórico para la Exposición Gradual

La TF-CBT incluye una variedad de estrategias que enfatizan el aprendizaje por medio de asociaciones, consecuencias y observaciones de otros. Basándose en la teoría del condicionamiento clásico, los eventos traumáticos pueden conceptualizarse como estímulos incondicionados que provocan respuestas incondicionadas o reflexivas, incluyendo miedo, terror, impotencia y/o ira.

Estas reacciones emocionales automáticas al trauma son naturales y adaptativas, ya que señalan la necesidad de reacciones protectoras ante un peligro real, como la respuesta de lucha o huida.

Sin embargo, los síntomas de TEPT pueden desarrollarse cuando estímulos inocuos (sonidos, vistas, olores, imágenes, personas, lugares u otros estímulos relacionados con el trauma) presentes en el momento del trauma comienzan a provocar las mismas respuestas emocionales negativas incondicionadas debido a su asociación con la amenaza traumática original.

A través del proceso de generalización de estímulos, los que sufren de TEPT evitan un círculo cada vez más amplio de señales inocuas relacionadas con el trauma que desencadenan recuerdos traumáticos y/o síntomas a pesar de la falta de peligro real.

Importancia de la Exposición Gradual

La exposición gradual (EG) es fundamental para implementar la TF-CBT y se incorpora en TODOS los componentes del modelo TF-CBT.

Calibración Cuidadosa

Durante cada componente PRACTICE subsiguiente, el terapeuta calibra cuidadosamente y aumenta la exposición a los recordatorios del trauma.

Uso de Habilidades

Se anima al niño y al padre a utilizar las habilidades aprendidas en sesiones anteriores mientras enfrentan recordatorios del trauma.

Refuerzo del Dominio

El terapeuta elogia el dominio demostrado y ayuda a crear nuevas asociaciones positivas con los recuerdos traumáticos.

En un esfuerzo por contrarrestar las tendencias hacia la evitación postraumática, la exposición gradual se inicia al comienzo de la TF-CBT con el reconocimiento directo del trauma soportado y la psicoeducación sobre las reacciones de estrés traumático.

Psicoeducación

La psicoeducación se proporciona al niño y a los padres durante todo el curso del tratamiento, pero es fundamental desde el inicio en términos de mejorar el compromiso terapéutico y modelar inmediatamente la no evitación.

Después de obtener información de admisión sobre el trauma experimentado y evaluar las reacciones traumáticas del niño y del padre, el terapeuta puede ofrecer información educativa tranquilizadora que normalice estas respuestas al trauma y describa los procedimientos generales para el tratamiento.

El terapeuta proporciona retroalimentación específica sobre los hallazgos de la evaluación, así como las fortalezas y dificultades del niño, particularmente en términos de cómo esa información informa la planificación del tratamiento.

Además, el terapeuta debe enfatizar el importante papel de los padres en el tratamiento, destacando cómo su participación y apoyo pueden ser la influencia más importante en la curación de su hijo.

Métodos de Psicoeducación

La información general sobre el trauma puede proporcionarse de diversas maneras. Durante las primeras etapas, es útil proporcionar algunos de los datos básicos sobre los tipos de traumas experimentados en términos de sus características, prevalencia, impacto, conceptos erróneos comunes, etc.

Materiales Educativos

Folletos educativos, libros y juegos se utilizan frecuentemente con niños y sus padres para proporcionar información sobre el trauma de manera accesible.

Discusiones Informativas

Incluso los clientes que demuestran evitación extrema para discutir sus experiencias traumáticas personales a menudo son receptivos a discusiones informativas generales sobre el trauma soportado.

Creación de Nuevas Asociaciones

Estas actividades representan un importante primer paso en el proceso de EG porque indudablemente desencadenan recuerdos del trauma pero rara vez provocan emociones negativas.

Durante estas actividades educativas, se están creando nuevas asociaciones de modo que los recuerdos del trauma pueden comenzar a asociarse con sentimientos de seguridad y orgullo, ya que el conocimiento a menudo fomenta sentimientos de empoderamiento.

Entrenamiento en Habilidades Parentales

El entrenamiento en habilidades parentales también se proporciona durante todo el curso del tratamiento porque está bien documentado que el apoyo parental y las habilidades de crianza efectivas influyen positivamente en la recuperación del trauma en los niños.

Estructura y Seguridad

Los terapeutas pueden colaborar inicialmente con los padres en el desarrollo de rituales familiares, rutinas y estructura que mejorarán los sentimientos de seguridad del niño, mientras también promueven habilidades de comunicación positivas entre padres e hijos.

Análisis Conductual

Para apoyar el uso de habilidades de crianza efectivas, es importante realizar análisis conductuales funcionales, revisando interacciones padre-hijo problemáticas y positivas semanalmente.

Refuerzo Positivo

Al identificar comportamientos adaptativos que pueden reemplazar los comportamientos desadaptativos, se puede alentar a los padres a reenfocar su atención en estos comportamientos positivos mediante elogios, atención positiva, escucha activa y recompensas tangibles cuando sea apropiado.

Entrenamiento en Relajación

El entrenamiento en relajación se introduce temprano en el tratamiento y proporciona a los niños y padres habilidades que pueden usar para manejar los factores estresantes diarios, así como cualquier angustia que puedan experimentar en el contexto de enfrentar recuerdos traumáticos en el tratamiento.



Respiración Focalizada

Una habilidad de relajación particularmente importante porque puede dominarse fácilmente y usarse en cualquier contexto.



Relajación Muscular Progresiva

Ejercicios que enseñan a tensar y luego relajar diferentes grupos musculares, ayudando a reconocer y reducir la tensión física.



Imaginería Guiada

Particularmente útil con niños pequeños, ayudándoles a aprender que pueden controlar la tensión muscular en sus propios cuerpos.



Prácticas de Atención Plena

Ayudan a los clientes a relajar o calmar sus mentes, enfocando su atención completa en el momento presente a través de la observación y aceptación sin juicio.

Expresión Afectiva y Entrenamiento en Modulación

El entrenamiento en expresión y modulación afectiva destaca habilidades que ayudan a los niños y padres a comunicar y manejar los sentimientos de manera más efectiva.

Desarrollo del Vocabulario Emocional

Con niños pequeños, este componente a menudo comienza con ejercicios diseñados para identificar y revisar experiencias asociadas con las emociones primarias (feliz, triste, enojado, asustado).

Los eventos traumáticos a menudo conducen a una amplia gama de otras emociones, algunas de las cuales los niños pueden no haber experimentado antes. Por lo tanto, es importante ayudar a los pacientes a expandir su vocabulario emocional más allá de las emociones primarias.

Conexión con Recordatorios del Trauma

Parte de la EG durante este componente incluye ayudar a los niños y padres a reconocer la conexión entre estos estados afectivos negativos y los recordatorios del trauma de los niños.

Se anima a los padres y niños a practicar tanto la expresión verbal de sus propios sentimientos como la indagación sobre los sentimientos de los demás. Estas habilidades pueden ayudar a reducir el conflicto padre-hijo y son particularmente importantes para los niños que tienden a expresar emociones negativas a través de comportamientos agresivos y/o problemáticos.

Estrategias de Afrontamiento Emocional

En el contexto de la TF-CBT, los terapeutas colaboran con los clientes para identificar estrategias de afrontamiento que les ayudarán a tolerar o manejar emociones angustiantes.

Kit de Herramientas de Afrontamiento

Los terapeutas de TF-CBT pueden revisar el repertorio de afrontamiento emocional de los clientes con el objetivo de reforzar estrategias efectivas mientras desalientan el uso de estrategias de afrontamiento menos productivas.

Identificación de Desencadenantes

La EG también se implementa ayudando a los clientes a identificar desencadenantes comunes del trauma que conducen a emociones angustiantes para que las estrategias de afrontamiento puedan adaptarse individualmente.

Herramientas de Recordatorio

Los niños a menudo encuentran útil crear listas u otras herramientas que sirvan como recordatorios de lo que pueden hacer cuando se sienten angustiados.

Afrontamiento Cognitivo

El afrontamiento cognitivo es el componente que sienta las bases para ayudar a los niños y padres a comprender las conexiones entre sus pensamientos, sentimientos y comportamientos.

Capturando el Diálogo Interno

El primer paso en la enseñanza de habilidades de afrontamiento cognitivo implica ayudar a los clientes a capturar y compartir diálogos internos que pueden ser fugaces, automáticos y no necesariamente en su conciencia inmediata.

Los terapeutas son alentados a usar ejemplos no relacionados con el trauma inicialmente para ayudar a los clientes a aprender a recuperar pensamientos cotidianos.

El Triángulo Cognitivo

Los terapeutas pueden introducir un triángulo cognitivo para demostrar —usando ejemplos no relacionados con el trauma— cómo diferentes pensamientos sobre el mismo evento pueden conducir a sentimientos y comportamientos muy diferentes.

A través de este proceso, los terapeutas ayudan a los niños y padres a reconocer que los sentimientos y comportamientos negativos a veces son impulsados por pensamientos que son inexactos, distorsionados o simplemente poco útiles.

Desarrollo y Procesamiento de la Narrativa del Trauma

El desarrollo y procesamiento de la narrativa del trauma se refiere al tercio medio del tratamiento, cuando la terapia se enfoca cada vez más en los traumas específicos soportados.

Formato de la Narrativa

La narrativa del trauma es un ejercicio de exposición y procesamiento que típicamente toma la forma de un libro escrito, con un capítulo introductorio "sobre mí", así como capítulos en los que los niños describen las circunstancias del trauma y los pensamientos, sentimientos y sensaciones asociados experimentados.

Sin embargo, algunos niños pueden preferir hacer este trabajo a través de discusiones específicas sobre el trauma u otro trabajo creativo específico sobre el trauma, incluyendo poesía, canciones, programas de noticias, obras de teatro y arte.

Objetivos del Proceso

El proceso está diseñado para ayudar a los niños a enfrentar gradualmente recuerdos relacionados con el trauma cada vez más provocadores de ansiedad hasta que puedan tolerar esos recuerdos sin angustia emocional significativa o respuestas de evitación.

En el contexto de una relación terapéutica de confianza, los niños aprenden que recordar y escribir sobre las experiencias traumáticas no conduce a las emociones abrumadoras que sufrieron en el momento del trauma.

Procesamiento de la Narrativa del Trauma

Con la ayuda de su terapeuta, los niños pueden comenzar a procesar pensamientos relacionados con el trauma, con un enfoque particular en identificar y corregir pensamientos disfuncionales y creencias en desarrollo.

Exposición Gradual

La EG se implementa revisando la narrativa varias veces durante su creación, ayudando así a los niños a ganar un dominio cada vez mayor sobre estos recuerdos.

Capítulo Final

El capítulo final de la narrativa a menudo refleja la integración de los niños de lo que han aprendido y experimentado a lo largo del tratamiento en términos de sus implicaciones para su autoimagen, relaciones con otros, visiones del mundo y expectativas para el futuro.

Preguntas de Reflexión

¿Qué has aprendido en terapia? ¿Qué has aprendido sobre el trauma experimentado? ¿Qué has aprendido sobre ti mismo, tus padres, tu familia y/o tu mundo? ¿Qué esperas con interés en el futuro?

Exposición In Vivo

La exposición in vivo es un componente de tratamiento poderoso que es altamente efectivo para ayudar a los niños a superar comportamientos de evitación problemáticos que se desarrollan después del trauma.

Evitación Funcional vs. Disfuncional

Algunos comportamientos de evitación relacionados con el trauma son funcionales y, por lo tanto, no deben desalentarse (p. ej., evitar a un individuo sexualmente abusivo o una esquina infestada de drogas donde ocurrió un asalto).

En contraste, los comportamientos de evitación disfuncionales se desarrollan cuando las emociones negativas intensas que se experimentaron en respuesta al trauma original se generalizan a estímulos inocuos asociados con él.

Implementación

Los terapeutas de TF-CBT pueden comenzar a crear planes in vivo que gradualmente fomenten la participación en actividades provocadoras de ansiedad de intensidad cada vez mayor con el uso simultáneo de las habilidades de afrontamiento aprendidas anteriormente en el tratamiento para manejar la angustia asociada.

Ciertos comportamientos de evitación altamente disruptivos que impactan la educación, como el rechazo escolar, pueden abordarse mejor temprano en el tratamiento en colaboración con el personal escolar después de una evaluación cuidadosa de los factores que impulsan el comportamiento.

Sesiones Conjuntas Padre-Hijo

Las sesiones conjuntas padre-hijo están diseñadas para ayudar a los padres y niños a practicar las habilidades aprendidas y comenzar a comunicarse más abiertamente sobre los traumas experimentados.

Programación Flexible

Al principio del tratamiento, el terapeuta de TF-CBT pasa más tiempo con los niños y padres en sesiones individuales; la cantidad de tiempo dedicado a sesiones conjuntas a lo largo del tratamiento se basa en las necesidades específicas de los clientes.

Enfoque en Problemas de Conducta

Cuando los niños tienen problemas de conducta significativos, a menudo es muy útil comenzar a participar en breves sesiones conjuntas padre-hijo desde el principio para proporcionar oportunidades para que los padres practiquen el elogio, la atención selectiva y las otras habilidades de afrontamiento y manejo del comportamiento que están aprendiendo.

Preparación para la Narrativa

Es extremadamente importante preparar a los padres para escuchar a su hijo leer su narrativa revisando la narrativa completa con ellos durante las sesiones individuales con los padres.

Mejorando la Seguridad y el Desarrollo Futuro

Mejorar la seguridad y el desarrollo futuro es un componente que también puede incorporarse al tratamiento en diferentes etapas dependiendo de los traumas que se abordan y las circunstancias de la familia.

Evaluación de Habilidades

Evaluar las habilidades y conocimientos de los niños con respecto a los peligros potenciales en su entorno.

Desarrollo de Habilidades

Desarrollar y practicar habilidades de comunicación, asertividad, resolución de problemas, seguridad corporal y otras habilidades de seguridad relevantes para el trauma soportado.

Revisión de Información

Proporcionar y revisar información sobre riesgos relevantes, como abuso sexual infantil, violencia familiar, violencia comunitaria, acoso escolar y peligro en Internet.

Participación de los Padres

Involucrar a los padres en la revisión de las habilidades y el desarrollo de planes de seguridad que pueden practicarse durante sesiones conjuntas y/o familiares.

Introducción a la terapia cognitivo-conductual enfocada en el trauma (TF-CBT)

Dr. Jonathan Martínez Líbano
Doctor en Psicología Clínica y de la Salud
Agosto 2025

