

po en muestras clínicas semejantes en número de sujetos y variables clínicas,² sin embargo se requiere de estudios en muestras mayores. El desempeño cognitivo en la valoración obtenida después de la última sesión de TEC se encontró en la categoría de déficit en un grado variable y el déficit se evidenció solamente a nivel del conjunto del puntaje total de los procesos de atención y memoria, no observándose una relación directa con una alteración en el desempeño específico de los paradigmas de las subescalas que conforman la batería neuropsicológica, lo cual permite postular la alteración en el proceso de «selección y asignación de procesos cognitivos a los estímulos del medio» y con ello un correlato neuroanatómico difuso que sustenta a los mecanismos, tanto de activación y alerta como a los procesos de dirección corticales.³ El déficit aislado del desempeño en la función ejecutiva de fluidez verbal semántica y no así en la fonológica, cuenta con un correlato anatómico especializado en el área de Brodmann 45 (región de Broca) referente a un defecto pun-

tual en el proceso de la fluencia verbal en general.⁴

Tanto el CI como las calificaciones basales en atención y memoria normalizadas para edad y escolaridad correspondieron a una categoría de desempeño normal en el presente estudio, sugiriendo como objetivo posterior el investigar la relación entre el desempeño cognitivo previo y los efectos de la TEC, comparando diferentes poblaciones clínicas.

Conclusiones

Los hallazgos clínicos específicos de la presente investigación permiten postular una alteración difusa en los procesos de atención y memoria como consecuencia inmediata de la TEC y una alteración en el lenguaje específico de la región cortical de Broca.

Los resultados apoyan conclusiones de investigaciones previas en muestras clínicas semejantes. Se requiere una muestra mayor y seguimiento prolongado para generalizar los hallazgos.

Bibliografía

- Ostrosky S, Ardila A, Rosselli M. NEUROPSI: Evaluación Neuropsicológica Breve en Español. Manual, Instructivo y Protocolo de Aplicación. 1997.
- Criado JM, Fernández A, Ortiz T. Long-term effects of electroconvulsive therapy on episodic memory. *Actas Esp Psiquiatr* 2007; 35(1): 40-46.
- Calabrese P, Markowitsch HJ. Memory and brain-neurobiological correlates of memory disturbances. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2003; 71(4): 211-219.
- Heim S, Eickhoff BS, Amunts K. Specialization in Broca's for semantic, phonological and syntactic fluency? *Neuroimage* 2008; 40(3): 1362-1368.

Trastornos psiquiátricos y calidad de vida en mujeres que sufrieron violación reciente con y sin antecedente de abuso sexual en la infancia

Nadia Morales Gordillo,* Danelia Mendieta Cabrera,** Ma. de Lourdes García Fonseca,***
Laura Ma. Pérez Martínez,* Omar Náfate López*

El abuso sexual en cualquier etapa de la vida se ha asociado a una gran gama de psicopatologías en la adultez; sin embargo, se ha reportado en la literatura que el abuso sexual en la infancia tiene consecuencias

más graves en el funcionamiento del sujeto. Son pocas las investigaciones que han estudiado la calidad de vida y la severidad de la psicopatología en mujeres que han sufrido abuso sexual.

Objetivo

Determinar las diferencias que existen entre la severidad de la psicopatología, calidad de vida y trastornos psiquiátricos en mujeres que sufrieron violación reciente con y sin antecedentes de abuso sexual en la infancia.

Método

El diseño del estudio fue de tipo transversal, de escrutinio, comparativo y homodémico. Se incluyeron 60 mujeres adultas que acudieron a pedir atención por primera vez al Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales, quienes sufrieron una violación sexual durante los 12 meses previos a que se llevara a cabo el estudio. El 50% contó con el antecedente de haber sufrido abuso sexual en la infancia. Se les realizó un cuestionario para recabar los datos sociodemográficos y características, tanto de la violación, como del abuso sexual en la niñez. Posteriormente se les aplicó el INI (International Neuropsychiatric Interview) para determinar la frecuencia de padecimientos psiquiátricos, la escala de Calidad de Vida de Endicott y el SCL-90 (Symptom Checklist) para medir la severidad de la psicopatología. Para la descripción de la muestra se utilizaron porcentajes y frecuencias para variables categóricas; y promedio y desviación estándar para variables dimensionales. Para determinar las diferencias entre grupos se utilizó

prueba t, en caso de variables dimensionales y χ^2 para variables categóricas.

Resultados

No se observaron diferencias estadísticamente significativas en las características sociodemográficas entre ambos grupos. Se encontró que el padecimiento psiquiátrico con mayor frecuencia fue el episodio depresivo mayor (65%), seguido del trastorno por estrés agudo (28%) y el trastorno por estrés postraumático (25%). No hubo diferencias estadísticamente significativas en la calidad de vida y la intensidad de los síntomas entre ambos grupos ($t = 0.61$, $g_L = 58$, $p = 0.54$). En el presente estudio se encontró una relación moderada negativa entre la severidad de la psicopatología y la calidad de vida ($r = -0.67$).

Conclusiones

La presencia de abuso sexual en cualquier etapa de la vida es *per se* un factor estresante de tal magnitud que condiciona la presencia de psicopatología, lo que a su vez disminuye la calidad de vida de las mujeres que lo sufrieron. No existen diferencias en la frecuencia de trastornos psiquiátricos en las pacientes con abuso sexual en la infancia y violación reciente, y aquellas que sólo presentaron violación en la edad adulta.

Bibliografía

1. Olaiz G, Rojas R, Valdez R, Franco A, Palma O. Prevalencia de diferentes tipos de violencia en usuarias del sector salud en México. Salud Pública de México 2006; 48: 232-238.
2. Ramos L, Saltijeral M, Romero M, Caballero M, Martínez N. Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarias en un centro de salud. Salud Pública de México 2000; 43: 182-191.
3. Vitriol V. Relación entre psicopatología adulta y antecedentes de trauma infantil. Revista Chilena de Neuropsiquiatría 2005; 43: 83-87.

* Médico residente de 4º año.

** Jefa de Consulta Externa de Servicios Clínicos.

*** Coordinadora de la Clínica de Género y Sexualidad, Servicios Clínicos.

Dirección para correspondencia:

Nadia Morales Gordillo
Calzada México-Xochimilco 101,
Col. San Lorenzo Huipulco. Tlalpan, Distrito Federal, México. C.P. 14370
E-mail: roca79mx@yahoo.com.mx

Recibido: 17 de diciembre del 2009

Aceptado con modificaciones: 23 de febrero del 2010