INTERVENCIÓN DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO COMPORTAMENTAL PARA EL TRATAMIENTO DE UN ADULTO MAYOR CON ESQUIZOFRENIA: UN ESTUDIO DE CASO

Shiara Lucia Baloco García

Código estudiantil: 2023117253910

Ana Karina Cotes Ayala

Código estudiantil: 2023217257916

Dara Karolay León Pineda

Código estudiantil: 2023217258091

Carlos Andrés Montenegro Romero

Código estudiantil: 2023217257512

Trabajo de Investigación presentado como requisito para optar el título de:

Especialista en Psicología Clínica

Tutor(es):

Nataly Rojas Jiménez

Milgen Sánchez Villegas

RESUMEN

La esquizofrenia es un trastorno psiquiátrico crónico caracterizad por la presencia de síntomas clínicos, como delirios, alucinaciones, anhedonia y aplanamiento afectivo, y por alteraciones cognitivas. Se han identificado prevalencias de este trastorno aproximadamente en el 1% de la población, suele iniciarse en la adolescencia o en la edad adulta temprana y con frecuencia conduce a una discapacidad persistente, con un alto riesgo de suicidio. La terapia cognitivo-conductual (TCC) se utiliza con frecuencia para atenuar la gravedad de los síntomas positivos de la esquizofrenia y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con esta condición de salud mental. El presente estudio de caso tiene como objetivo detallar el proceso de intervención psicoterapéutico desde el modelo cognitivo-comportamental en un adulto mayor que vive con esquizofrenia. Durante este proceso se llevaron a cabo 10 sesiones comprendidas por la evaluación e intervención para trabajar aspectos inherentes al diagnóstico identificado. Para esto se utilizaron las siguientes escalas psicométricas: Escala de síndromes positivo y negativo (The Positive and Negative Syndrome Scale - PANSS), Escala para la valoración de los síntomas psicóticos (PSYRATS) – Delirios y el Cuestionario de esquemas de Young, YSQ-L2. El tratamiento se diseñó a partir de las problemáticas identificadas y teniendo como objetivo principal la mejora de la calidad de vida. A partir de esto se evidenció una disminución de la sintomatología presentada en el motivo de consulta inicial, como también la flexibilización de las creencias delirantes, así como una disminución en el grado de convicción, malestar y la interferencia de estas en la vida diaria del paciente, generando a su vez, un impacto positivo en la adherencia al tratamiento farmacológico y en su calidad de vida. Se pretende que

este estudio de caso sea de utilidad para los profesionales en el campo de la salud mental ya que se realizan aportes teóricos basados en la evidencia para el trastorno anteriormente mencionado.

Palabras clave: Esquizofrenia; Síntomas psicóticos; Evaluación; Intervención; Salud mental; Cognitivo-Comportamental; Estudio de caso.

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic psychiatric disorder characterized by the presence of clinical symptoms, such as delusions, hallucinations, anhedonia, and affective flattening, and by cognitive disturbances. Prevalence of this disorder has been identified in approximately 1% of the population, it usually begins in adolescence or early adulthood and often leads to persistent disability, with a high risk of suicide. Cognitive behavioral therapy (CBT) is frequently used to attenuate the severity of positive symptoms of schizophrenia and improve the quality of life of people living with this mental health condition. The present case study aims to detail the process of psychotherapeutic intervention from the cognitive-behavioral model in an older adult living with schizophrenia. During this process, 10 sessions were carried out comprising assessment and intervention to work on aspects inherent to the identified diagnosis. The following psychometric scales were used: The Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), Psychotic Symptom Rating Scale (PSYRATS) -

Delusions and Young's Schema Questionnaire, YSQ-L2. The treatment was designed based on the problems identified and having as main objective the improvement of the quality of life. From this, a decrease in the symptomatology presented in the reason for the initial consultation was evidenced, as well as the relaxation of delusional beliefs, and a decrease in the degree of conviction, discomfort and interference of these in the patient's daily life, generating in turn, a positive impact on adherence to drug treatment and quality of life. This case study is intended to be useful for professionals in the field of mental health, as it provides theoretical contributions based on evidence for the disorder.

Key Words: Schizophrenia; Psychotic symptoms; Assessment; Intervention; Mental health; Cognitive-behavioral; Case study.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5*),* 5a Ed. *Asociación Americana de Psiquiatría*. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=FSsjCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=related:HlaKXAsPweoJ:scholar.google.com/&ots=UgXneYSyh&sig=sj4_SDFH5ieYumG5YU99yiJkS_I#v=onepage&q&f=false

2. Amador, A. G. L., Saavedra, D. R., Garfia, C. X. D., & Chávez, J. J. (2019). Trastorno psiquiátrico-esquizofrenia. *TEPEXI Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río,* 6(11), 34-39.https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/issue/archive
3. Beck, A., Rector, N., Stolar, N. & Grant, P. (2010). Esquizofrenia. Terapia cognitiva, investigación y terapia. *Ediciones Paidós*.
4. Bobes García, J., & Sainz Ruiz, J. (2013). Impacto social de la esquizofrenia. *Editorial Glosa*, Barcelona.
5. Brehm, J. W., & Cohen, A. R. (1962). Explorations in cognitive dissonance. *John Wiley & Sons Inc*. https://doi.org/10.1037/11622-000
6. Caballero Lunar, R. (2019). Gravedad de funcionamiento en personas con diagnóstico de esquizofrenia. *Universidad Pontificia Icai* Icade. http://hdl.handle.net/11531/53791
7. Caballo, V. (2007). Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos, Volumen 1, *Siglo XXI Editores*.
8. Campero-Encinas, D., Campos-Lagrava, H., & Campero Encinas, M. (2009). Esquizofrenia: la complejidad de una enfermedad angustiosa. *Revista Científica Ciencia Médica*, *12* (2), 32-37. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3579973
9. Capamadjian, C. A. (2018). Una mirada sistémica acerca del impacto de la esquizofrenia y las intervenciones terapéuticas sobre un sistema familiar. *Universidad de Palermo*. http://hdl.handle.net/10226/2019

10. Castrillón, D., Chaves, L., Ferrer, A., Londoño, N., Maestre, K., Marín, C. Schnitter, M. (2005). Validación del Young Schema Questionnaire Long Form - Second Edition (YSQ - L2) en población colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología,* vol. 37, núm. 3, pp. 541-560. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80537307
11. Charlson FJ, Baxter AJ, Dua T, Degenhardlt L, Whiteford HA, Vos T. Excess mortality from mental, neurological and substance use disorders in the Global Burden of Disease Study 2010. Epidemiol Psychiatr Sci. 2015;24(2):121-140. DOI: 10.1017/S2045796014000687
12. Christensen MK, Lim CCW, Saha S, Plana-Ripoll O, ¡Cannon D, Presley F, et al. The costof mental disorders: a systematic review. Epidemiol Psychiatr Sc. 2020,29: e161. DOI: 10.1017/S204579602000075X
13. Chóco, P. D. M., Cajas, J. L. F., Castillo, J. E. Z., & Pucha, G. I. S. (2023). Esquizofrenia. Diagnóstico, tratamiento y cuidados de enfermería. *RECIAMUC*, *7*(1), 111-123. https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.111-123
14. Cloutier, M., Aigbogun, M. S., Guerin, A., Nitulescu, R., Ramanakumar, A. V., Kamat, S. A., ... & Wu, E. (2016). The economic burden of schizophrenia in the United States in 2013. *The Journal of clinical psychiatry*, 77(6), 5379. DOI: 10.4088/JCP.15m10278
15. Davidson, M., Saoud, J., Staner, C., Noel, N., Werner, S., Luthringer, E., ... & Luthringer, R. (2022). Efficacy and safety of roluperidone for the treatment of

negative symptoms of schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, *48*(3), 609-619. DOI: 10.1093/schbul/sbac013

16. Díaz, E., Delgado, A., Garzón, M. E. R., Caballero, Y., & Hernández, J. P. M. (2017). Perfil Neuropsicológico en un paciente con esquizofrenia. *Revista chilena de neuropsicología*, *12*(1), 34-39. DOI: 10.5839/rcnp.2017.12.01.01
17. Drotar, D. (2009). Editorial: Case studies and series: A call for action and invitation for submissions. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(8), 795–802. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp059
18. Duque, M., Restrepo, D., Montoya, L. & Taborda, E. (2018). Brechas para el diagnóstico y el tratamiento de la esquizofrenia en Medellín, Colombia. Serie de casos. *Rev CES Salud Pública* 9(2): 71-82. https://doi.org/10.21615/cessp
19. Elizagárate, E., Peña, J., Ezcurra, J., & Gutiérrez, M. (2012). Curso evolutivo de la esquizofrenia y su impacto en la cognición: una revisión de la literatura. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 40(4), 198-220. https://actaspsiquiatria.es/index.php/actas/article/view/456.
20. Fajardo, Y. V., Rodríguez, I. Q., Romero, M. D. L. C. F., Fernández, A. A., & Lombardía, E. Z. (2018). Paranoid schizophrenia. An approach to its study on the purpose of a case. *Revista Médica Electrónica*, *40*(4), 1163-1171. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=83257
21. Ghisays Ganem, M. (2016). Historia de la esquizofrenia. Unicarta https://hdl.handle.net/11227/16920

22. Haddock, G., McCarron, J., Terrier, N. & Faragher, E.B. (1999). Scales to measure dimensions of hallucinations and delusions: The psychotic symptom rating scale (PSYRATS). *Psychological Medicine*, 29, 879-889. DOI: 10.1017/s0033291799008661

23. Hjorthøj, C., Stürup, A. E., McGrath, J. J., & Nordentoft, M. (2017). Years of potential life lost and life expectancy in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 4(4), 295-301. DOI: 10.1016/S2215-0366(17)30078-0

24. Hopper G., Harrison, Lasky Raiy T, Wanderling C. Siegel (2001). Recovery From psychotic illness follow up 25 years international follow up study. *Br J Psychiatry*. 2001 Jun; 178:506-17. DOI: 10.1192/bjp.178.6.506

25. Kay, S.R., Fiszbein A. & Opler L.A. (1987). The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*; 13:261-76. DOI: 10.1093/schbul/13.2.261

26. Kurtz, M., Mueser, K. (2008) A meta-analysis of controlled research on social skills training for schizophrenia. *J Consult Clin Psychol*, Jun;76(3):491-504. DOI: 10.1037/0022-006X.76.3.491

27. Lecomte, T., Leclerc, C. & Wykes, T. (2012) Group CBT for early psychosis-are there still benefits one year later? *International J Group Psychotherapy*, Apr;62(2):309-21. DOI: 10.1521/ijgp.2012.62.2.309

28. Long, J., & Hull, R. (2023). Conceptualizing a less paranoid schizophrenia. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, *18*(1), 14. https://doi.org/10.1186/s13010-023-00142-8

29. Lozano, J. (2002). Etiopatogenia, síntomas y tratamiento de la esquizofrenia. *Offarm,* vol. 21 n. 9 octubre. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5325668
30. McCutcheon, R. A., Reis Marques, T., & Howes, O. D. (2020). Schizophrenia-An Overview. *JAMA psychiatry*, 77(2), 201–210. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3360
31. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2014). Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento e inicio de la rehabilitación psicosocial de los adultos con esquizofrenia. *Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias*, Guía No. 29. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC-Esquizofrenia-Completa.pdf
32. Montaño, L., Nieto, T. & Mayorga, N. (2013). Esquizofrenia y tratamientos psicológicos: una revisión teórica. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica,* Universidad Manuela Beltrán, Volumen 4, Número 1, marzo-septiembre. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815165
33. Moritz, S., Klein, JP, Lysaker, PH y Mehl, S. (2019). Intervenciones metacognitivas y cognitivo-conductuales para la psicosis: nuevos desarrollos. *Diálogos en neurociencia clínica* , 21 (3), 309-317. DOI: 10.31887/DCNS.2019.21.3/smoritz
34. Muñoz M. & Ruiz S. (2007). Terapia cognitivo-conductual en la esquizofrenia, *Revista colombiana de psiquíatra*, vol.36 no. 1.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502007000100008

35. Novella, E. J., & Huertas, R. (2010). El síndrome de Kraepelin-Bleuler-Schneider y la conciencia moderna: Una aproximación a la historia de la esquizofrenia. *Clínica y salud*, 21(3), 205-219. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-52742010000300002
36. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). Informe sobre la salud en el mundo, Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: OMS. https://www.fundacion-salto.org/wp-content/uploads/2018/10/INFORME-SOBRE-LA-SALUD-MENTAL-EN-EL-MUNDO.pdf
37. Organización mundial de la salud (2022). Esquizofrenia. *OMS* https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia
38. Pena-Garijo, J., & Monfort-Escrig, C. (2020). Cognition in schizophrenia. State of the art (Part I): assessment methods and neural correlates. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 40, 109-130. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352020000100007
39. Rodríguez J, Kohn R, Aguilar S (2009). Epidemiología de los Trastornos Mentales en América Latina y el Caribe*. Organización Panamericana de la Salud*https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf

40. Roussos, A. (2007). El diseño de caso único en investigación en Psicología clínica. Un vínculo entre la investigación y la práctica clínica. *Revista argentina de clínica psicológica XVI.* p.p. 261-269. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921790006
41. Ruiz, M., Diaz, M. & Villalobos, A. (2012). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales. *Desclée De Brouwer, S.A*, Bilbao.
42. Sadock, B., Sadock, V. & Ruiz, P. (2015). Kaplan & Sadock Sinopsis de psiquiatría. 11 Ed. *Wolters Kluwer.*
43. Saha, S., Chant, D., Welham, J. & McGrath, J. (2005). A systematic review of the prevalence of schizophrenia. *PLoS medicine*, 2(5), e141. DOI: 10.1371/journal.pmed.0020141
44. Salazar Jiménez, M. E. & Aníbarro Peringer, P. V. (2017). The Perception of the Patient Diagnosed with Paranoid Schizophrenia on the Level of Communication within their Family System. *Fides et Ratio-Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, *13*(13), 75-94. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2017000100005
45. Sotolongo García, &., Oscar Menéndez, J. R., Valdés Mier, M. Á., Campos Zamora, M., & Turró Mármol, C. M. (2004). Esquizofrenia, historia, impacto socioeconómico y atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina Militar,* 33(2), 0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572004000200008

46. Taborda, L., Burdos de Taborda, C., Téllez, J. & Vásquez, R. (1985). Principios de semiología psiquiátrica, 2a Ed. *Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Hospital de San José*.
47. Tur Barja, C. & Caballero-Campillo, R. (2014). Evaluación y tratamiento de las ideas delirantes desde la Terapia cognitivo conductual: perspectiva desde un caso. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, 1: 39-56. http://hdl.handle.net/11531/55019
48. Turkington, D., Kingdon, D., & Weiden, P. J. (2006). Cognitive behavior therapy for schizophrenia. The American journal of psychiatry, 163(3), 365–373. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.3.365
49. Vallina, O. & Lemos, S. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la esquizofrenia. *Psicothema*, vol. 13, núm. 3, pp. 345-364. https://www.psicothema.com/pdf/459.pdf
50. Vita, A., Gaebel, W., Mucci, A., Sachs, G., Erfurth, A., Barlati, S., ... & Galderisi, S. (2022). European Psychiatric Association guidance on assessment of cognitive impairment in schizophrenia. *European Psychiatry*, *65*(1), e58. DOI: 10.1192/j.eurpsy.2022.2316
51. World Health Organization. (2011). World Report on Disability 2011. *WHO*. https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability

52. Young, J. E. & Brown, G. (1994). Young Schema Questionnaire (segunda edición). Cognitive therapy for personality disorders: a schema-focused approach (Ed.rev.). *Sarasota, FL: Professional Resource Exchange, Inc.*

53. Zaraza, D. & Hernández, D. (2016) Hacia una atención comunitaria en salud mental para personas con esquizofrenia en Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 8, pp. 2607-2618. https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14732015