

**INTERVENCIÓN DESDE EL MODELO COGNITIVO
COMPORTAMENTAL PARA EL TRATAMIENTO DEL
TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON RESPUESTAS
DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTE: UN ESTUDIO DE
CASO**

Mariluz Baena Rivera

2023117253253

Samia Mohrez Sagbini

2023117251092

Michelle Villareal Ochoa

2023117253673

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

Especialista en psicología clínica

Tutor(es):

Whetney Velásquez

Milgen Sánchez Villegas

RESUMEN

El trastorno de depresión mayor es una de las problemáticas más importantes de salud mental a nivel mundial. Se reconoce como un problema de salud pública debido a la carga de discapacidad a nivel biológico, psicológico y social. El presente estudio de caso tiene como objetivo describir el proceso de intervención que se llevó a cabo con M.A.C una adolescente con diagnóstico de trastorno depresivo mayor con respuestas de ansiedad. Se llevaron a cabo 5 sesiones en las cuales se recabo información inherente al motivo de consulta e historia personal, se hizo un proceso de evaluación, diseño e intervención del plan terapéutico desde el modelo cognitivo comportamental. Se aplicaron las pruebas de Esquemas Maladaptativos Tempranos, Cuestionario de Depresión, Desesperanza y Ansiedad de Beck. Dentro del proceso de intervención se utilizaron técnicas cognitivas como la psicoeducación, reestructuración cognitiva, técnica de la flecha ascendente y técnica del semáforo, también, técnicas conductuales como el registro diario de pensamientos, técnica de relajación diafragmática y el contrato contractual para el riesgo de autolesiones y técnicas emocionales como la ruleta de las emociones. Dentro de los resultados del proceso de intervención, se lograron los objetivos principales planteados, relacionados con la identificación de los pensamientos automáticos, reducción del malestar emocional, psicoeducación sobre resolución de problemas y el entrenamiento en técnicas de autocontrol. Por otro lado, se logró afirmar que por medio de una adecuada relación terapeuta paciente llevando a cabo una

intervención dentro del modelo cognitivo comportamental; se lograba reducir paulatinamente el malestar emocional de la paciente. Cabe mencionar que, aunque la sintomatología ansiosa y los pensamientos de minusvalía relacionados con la percepción negativa y/o amenazante del mundo mejoraron medianamente, no se logró mejorar significativa mente teniendo en cuenta las limitaciones presentadas en el caso. Los hallazgos hasta aquí expuestos ponen en evidencia la importancia y el valor de los estudios de caso como guías para profesionales clínicos que ejercen y trabajan con problemas de salud mental similares. Adicionalmente, expone la necesidad de desarrollar y aportar al avance de la psicología desde experiencias basadas en la evidencia científica. Esto para fortalecer el proceso de atención e intervención clínica desde el modelo cognitivo comportamental.

Palabras clave: Depresión mayor, Intervención, Cognitivo Comportamental, Adolescentes, Ansiedad, Ideación Suicida, Salud Mental.

ABSTRACT

Major depressive disorder is one of the most important mental health issues worldwide. It is recognized as a public health problem due to the burden of disability at the biological, psychological, and social levels. The present case study aims to describe the intervention process conducted with M.A.C., an adolescent with a diagnosis of major depressive disorder with anxiety responses. Five sessions were conducted in which information inherent to the reason for consultation and personal history was collected, and a process of evaluation, design, and intervention of the therapeutic plan from the cognitive-behavioral model was conducted.

The Early Maladaptive Schemas, Beck's Depression, Hopelessness and Anxiety Questionnaire were applied. Within the intervention process, cognitive techniques such as psychoeducation, cognitive restructuring, ascending arrow technique and traffic light technique were used, as well as behavioral techniques such as the daily recording of thoughts, diaphragmatic relaxation technique and the contractual contract for the risk of self-injury and emotional techniques such as the roulette of emotions. Within the results of the intervention process, the main objectives were achieved, related to the identification of automatic thoughts, reduction of emotional discomfort, psychoeducation on problem solving and training in self-control techniques.

On the other hand, it was possible to affirm that by means of an adequate therapist-patient relationship, conducting an intervention within the cognitive-behavioral model, the patient's emotional distress was gradually reduced. It is worth mentioning that, although the anxious symptomatology and the thoughts of handicap related to the negative and/or threatening perception of the world improved moderately, no significant improvement was achieved considering the limitations presented in the case. The findings presented so far highlight the importance and value of case studies as guidelines for clinicians practicing and working with similar mental health problems. Additionally, it exposes the need to develop and contribute to the advancement of psychology from experiences based on scientific evidence. This to strengthen the process of care and clinical intervention from the cognitive-behavioral model.

Key words: Major depression, Intervention, Cognitive Behavioral, Adolescents, Anxiety, Suicidal Ideation, Mental Health.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alamo, C., Baader, T., Antúnez, Z, Bagladi, V y & Bejer, T. (2019). Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 57(2), 167-175. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200167>
2. Alcázar, R., Parada, J., Olivares, P., Bernal, C & Alcázar, A. (2019). Estilos educativos parentales y emociones como predictores Castro Rentería et al. 54 Revista de Investigación en Psicología Vol. 25 - N.º 2 (2022) de respuestas obsesivo-compulsivas en población adolescente. Terapia psicológica, 37(3), 241-254. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000300241>
3. American Psychiatric Association - APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed. --.). Madrid: Editorial Médica Panamericana. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
4. American Psychiatric Association [APA]. (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-4TR), (4.^a ed.) <https://www.cppm.org.ar/wp-content/uploads/2015/06/DSMIV.pdf>
5. Beck, J. (2000). Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización. Gedisa.

6. Beck, A.T., Brown, G., Steer, R.A., Eidelson, J.I. y Riskind, J.H. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 179-183.
<https://doi.org/10.1037/0021->
7. Beck, A.T. y Clark, D.A. (1988). Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety Research*, 1, 23-36.
<https://doi.org/10.1080/10615808808248218>
8. Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. (1993). Beck anxiety inventory. *Journal of consulting and clinical psychology*.
9. Beck, A., Leblanc, J., Morissete, B., Colquhoun, h., Lang, E., Moore, A., Riva, J., Thombs, B., Patten, S., Bragg, H, Colman, J., Goldfield, G., Nicholles, S., Pajer, K., Potter, B., Meeder, R., Vasa, P., Hutton, By Stevens, A. (2021). Screening for depression in children and adolescents: a protocol for a systematic review update. *Systematic reviews*, 10(1). 24.
<https://doi.org/10.1186/s13643-020-01568-3>
10. Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1987). Beck depression inventory. Harcourt Brace Jovanovich.
11. Beck, A., Rush, A., Shaw, By Emery., G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. 19ª ed. Desclée de brower, S.A.
12. Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42(6), 861.

13. Brewin, Chris R. (1996). Theoretical Foundations of Cognitive-Behavior Therapy for Anxiety and Depression. *Annual Review of Psychology*, 47(1), 33-57. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.47.1.33>
14. Calderón, G. (1990). *Depresión; causas, manifestaciones y tratamiento* (1a. ed.). Editorial
15. Castrillón, D. A., Chaves, L., Ferrer, A., Londoño, N. H., Maestre, K., Marín, C., & Schnitter, M. (2005). Validación del Yong Schema Questionnaire Long Form-(YSQ-L2) en población colombiana. *Revista Latinoamericana de psicología*, 37(3), 541-560. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80537307.pdf>
16. Corea, M. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Rev Méd Hondur*, Vol. 89, Supl No.1 2021 pp. S1-68. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89iSupl.1.12047>
17. Coto, E., Gómez, F & Belloch, A. (1995). *Historia de la psicopatología*. En *Manual de psicopatología*. Madrid, España: McGraw-Hill.
18. Cuijpers, P., Noma, H., Karyotaki, E., Cipriani, A y Furukawa, T. (2019). Effectiveness and acceptability of cognitive behavior therapy delivery formats in adults with depression: a network meta-analysis. *JAMA psychiatry*, 76(7), 700-707. <https://doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.0268>
19. Daly M. (2022). Prevalence of Depression Among Adolescents in the U.S. From 2009 to 2019: Analysis of Trends by Sex, Race/Ethnicity, and Income. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for*

Adolescent Medicine, 70(3), 496–499.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.08.026>

20. Carrasco, A. (2027). modelos psicoterapéuticos para la depresión: hacia un enfoque integrado Interamerican Journal of Psychology, vol. 51, núm. 2, pp. 181-189 Sociedad Interamericana de Psicología San Juan, Puerto Rico.

<https://www.redalyc.org/pdf/284/28454546004.pdf>

21. García, D. (2017). Depresión en el siglo XX: concepción y tratamientos, [Tesis de pregrado, Universidad del Rosario]. Repositorio Institucional de la Universidad del Rosario

<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/5e090760-3cec-423b-a8fd-80c60851992f/content>

22. Hernández, G. (2007). Fenomenología de algunos síntomas de la depresión. Universitas Médica 8(3), 228-248

<https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018668005.pdf>

23. Hernández, Juliana y Barrera, María. (2021). Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir? Revista Médica de Risaralda, 27 (1), 85-91. E pub 23 de mayo de 2021.

<https://doi.org/10.22517/25395203.24637>

24. Herrera, V. (2019, 06 de septiembre). La familia es un importante soporte de la Salud Mental del ser humano. Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

<https://www.insm.gov.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2019/022.html>

25. Holmbeck G. N. (2002). A developmental perspective on adolescent health and illness: an introduction to the special issues. *Journal of pediatric psychology*, 27(5), 409–416. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/27.5.40>
26. Puerta, J., & Padilla, D. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad del Magdalena*, Vol. 8 N° 2 <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>
27. Jackson, S. (1986). *Historia de la Melancolía y la Depresión. Desde los tiempos hipocráticos a la época moderna*. Madrid: Turner.
28. Jaramillo, J. (2018) *Estilos de Crianza y la Personalidad en Adolescentes* Unidad Académica de Ciencias Sociales. [Tesis de grado, Universidad Técnica de Machala] Repositorio Institucional UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12467/1/TTUACS-2018-PSC-DE00005.pdf>
29. Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., Rohde, L. A., Srinath, S., Ulkuer, N., & Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet*, 378(9801), 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1)

30. Llardi S & Craighead W. (1994). The role of nonspecific factor in cognitive-behavior therapy for depression. *Clinical Psychology: Science and Practice*; 1: 38 – 55.
31. Méndez, F. X., Rosa, A., Montoya, M., Espada, J. P., Olivares, J. y Sánchez-Meca, J. (2002). Tratamiento psicológico de la depresión infantil y adolescente: ¿evidencia o promesa? *Psicología Conductual*, 10(3), 563-580
32. Moskow, D., Lipson, S., y Tompson, C (2022). Anxiety and suicidality in the college student population, *Journal of American College Health*, <http://doi.org/10.1080/07448481.2022.2060042>
33. Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. Página web Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
34. Overholser, J. (2003). Cognitive-Behavioral Treatment of Depression: A Three-Stage Model to Guide Treatment Planning. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10(3), 231-239. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(03\)80035](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(03)80035)
35. Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, J., y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica*, 28(2), 73-98. <https://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v28n2/2007-8447-revbiomed-28-02-73.pdf>
36. Pérgola, F. (2002). Breve historia de la depresión. [En línea]. *Médicos y medicina en la historia* 1(1).

37. Priya, A. (2021). Case Study Methodology of Qualitative Research: Key Attributes and Navigating the Conundrums in Its Application. *Sociological Bulletin*, 70(1), 94-110. <https://doi.org/10.1177/0038022920970318>
38. Quiñones, A., Ramírez, P., Cid, J., Melipillán, R., Ugarte, C y Florenzano, R. (2018). Cuestionario de esquemas de Young CEY-S3: Propiedades psicométricas en una muestra chilena mixta. *Terapia psicológica*, 36(3), 144-155. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000300144>
39. Romero-Acosta, K., Fonseca-Beltrán, L., Verhelst-Montenegro, S. & Restrepo-Herrera, J. (2021). Relación entre los estilos de crianza, el estado emocional de los padres, la ideación suicida y síntomas depresivos en niños de 9 a 11 años. *Informes Psicológicos*, 21(2), pp. 229-242. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v21n2a14>
40. Rosas, S., Rodríguez, F., Hernández, V., Dianeth, R y Lagunes, R. (2020): Estructura factorial de la versión mexicana del Inventario de Depresión de Beck II en población general del sureste mexicano. *Revista Salud Uninorte*, 36 (2), 436-449. <https://doi.org/10.14482/sun.36.2.616.85>
41. Stelmack, R., y Stalikas, A. (1991). Galen and the humour theory of temperament. *Personality and Individual Differences*, 12(3), 255-263 [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90111N](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90111N)
42. Vallejo, J. (1998). *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría* (4ª Ed.). Barcelona, España: Masson S.A

43. Vazquez, F., Muñoz, R., y Becoña, E. (2000). Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo xx. *Psicología Conductual* 8(3), 417-449 https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf
44. Vizioli, Nicolás y Pagano, Alejandro. (2022): Inventario de Ansiedad de Beck: validez estructural y confianza a través de distintos métodos de estimación en la población argentina. *Acta Colombiana de Psicología*, 25 (1), 28-41. <https://doi.org/10.14718/acp.2022.25.1.3>
45. Zvelc, G. (2009). Between Self and Others: Relational Schemas as an Integrating Construct in Psychotherapy. *Transactional Analysis Journal*; 39(1); 22-38. <https://doi./10.1177/036215370903900104>