

### Quiz N°5 - Módulo 3

Terapia cognitiva para la depresión.

Barlow (2014) Cap. 7 "Cognitive Therapy for depression".

**1. De acuerdo al texto de Barlow (2014), ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta sobre la relación entre el tratamiento TCC para la depresión y las recaídas?**

- a) Se ha demostrado una supremacía de la farmacoterapia en desmedro de la terapia cognitivo conductual para evitar la recaída de un episodio depresivo.
- b) La farmacoterapia y la Terapia cognitivo conductual tendrían efectos similares en la recaída de un trastorno depresivo.
- c) La terapia cognitivo conductual ha demostrado tener mayores efectos procurando menores recaídas que la farmacoterapia.
- d) Ninguna de las anteriores.

**Respuesta correcta: C**

La alternativa C es correcta, ya que según los múltiples estudios mencionados en el texto se demuestra la protección de la intervención cognitiva conductual una vez terminado el tratamiento. Y no han existido estudios que demuestran que la farmacoterapia pueda generar protección ante un nuevo episodio de depresión una vez terminado el tratamiento.

**2. Lea el siguiente caso: "Una mujer adulta llamada Lorena asiste a su consulta psicológica y se encuentra cursando un episodio depresivo moderado. Ella le relata que ha dejado de realizar sus funciones laborales acumulándose desde hace varias semanas. Lorena le explica que de no salir de la inactividad es probable que pierda su empleo, aspecto que la hace sentir culpable".**

En relación al caso expuesto y teniendo en consideración lo revisado durante la clase ¿Cuál de las siguientes técnicas conductuales sería apropiado utilizar si el objetivo inicial del tratamiento se relaciona a la inactividad?

- I. Monitoreo de actividades.
  - II. Resolución de problemas.
  - III. Detección de pensamientos automáticos.
- a) Solo I.
  - b) I y II
  - c) I y III

**Respuesta correcta: B)**

La respuesta correcta en el caso siguiente corresponde la alternativa B), siendo uno de los aspectos el Monitoreo de actividades con el objetivo de elaborar un horario de actividades progresivamente más complejo y poder erradicar la inactividad en Lorena. Y, el otro aspecto, sería la Resolución de problemas, cuya implementación con Lorena apuntaría a que aprenda a especificar e identificar un problema, idear soluciones, seleccionar una solución, implementar y evaluar su eficacia. La alternativa de Detección de pensamientos automáticos no sería correcta debido a que corresponde a una técnica cognitiva que no corresponde a lo que indica la pregunta.

**3. De acuerdo a lo revisado en clases ¿Cuál de los siguientes aspectos son centrales de la terapia cognitiva conductual para el tratamiento de la depresión de Beck?**

- a) Psicoeducación sobre las distorsiones cognitivas y distinción de los estilos inferenciales.
- b) Intervenir sobre las distorsiones cognitivas y sobre los esquemas que las sostienen.
- c) Enfocarse en el procesamiento de la información mediado por la rumiación.
- d) Ninguna de las anteriores.

**Respuesta correcta: B.**

La respuesta correcta sería la alternativa B), ya que, según lo expuesto durante la clase las distorsiones cognitivas constituyen la base de la triada cognitiva de Beck, siendo el modelo explicativo de la depresión de Beck. La alternativa A no es correcta, porque, el segundo componente hace alusión al modelo propuesto por Abrahamson siendo que define diferentes estilos inferenciales siendo factores predisponentes que se deben considerar para el tratamiento de la depresión. La alternativa C no es correcta, a causa de que, la rumiación es una teoría explica en sí misma diferente a la propuesta por Beck, formando parte de los modelos Metacognitivos de la depresión siendo la rumiación el factor central que inhibe el procesamiento de la información activando, más bien, aspectos disfóricos del ámbito emocional y cognitivo.

**4. En base al texto de Barlow (2014), señale la alternativa INCORRECTA sobre el rol que ocupa la relación terapéutica en el tratamiento cognitivo para la depresión: (pagina 18)**

- a) El establecimiento de una alianza terapéutica fuerte permite que paciente y terapeuta trabajen conjuntamente como un equipo de investigación para el cuestionamiento de pensamientos automáticos y creencias.
- b) La relación entre paciente y terapeuta es crucial en el tratamiento de los pacientes deprimidos, permitiendo al paciente percibir al terapeuta como alguien que sintoniza y comprende sus sentimientos y actitudes.
- c) Debido a que los pacientes deprimidos mantienen una interpretación distorsionada y sesgada de los acontecimientos es importante que el terapeuta cuestione activamente

estas interpretaciones y creencias, no siendo necesario el establecimiento de un vínculo terapéutico fuerte.

- d) El establecimiento de un vínculo terapéutico fuerte permite que terapeuta y paciente colaboren activamente en el establecimiento de los objetivos de la terapia y la agenda de las sesiones.

**Respuesta correcta: c)**

La alternativa A) no sería la que se busca, ya que, tal como indica una relación terapéutica bien establecida contribuye al empirismo colaborativo que implica que ambas partes estén enfocadas en la investigación conjunta del proceso terapéutico. La alternativa B) no sería la se busca, siendo que más bien consiste en un aspecto que debe buscar fortalecer en las habilidades del terapeuta y es transversal a cualquier tratamiento. La alternativa c) sería la que señala la pregunta, ya que no se puede emprender uso del cuestionamiento sino existe previamente una relación terapéutica en conjunto con habilidades terapéuticas, siendo que estas últimas implican tener sinceridad, calidez y transparencia, ver los eventos desde la perspectiva del paciente, suspender sus propias opiniones y sesgos al momento de estar en terapia, desarrollar planes lógicos y estratégicos. Siendo que si se toma la alternativa C) como verdadera se estaría favoreciendo la deserción del paciente sin tener previamente establecido un fuerte vínculo terapéutico.

**5. Considerando lo planteado en Barlow (2014) acerca de las técnicas de intervención en el tratamiento cognitivo para la depresión, señale la alternativa que explica de forma correcta la utilidad de las intervenciones conductuales: (pagina 21)**

- a) Dado que los pacientes deprimidos suelen interpretar negativamente los acontecimientos, no es estrictamente necesario realizar intervenciones conductuales, pues el foco debe estar en el cuestionamiento de los pensamientos automáticos y las creencias centrales.
- b) Las técnicas e intervenciones conductuales suelen realizarse en las etapas finales del tratamiento cognitivo para la depresión y de manera secundaria, priorizando la evaluación de los pensamientos automáticos negativos y las creencias centrales.
- c) Las intervenciones conductuales permiten al paciente enfrentarse de forma eficaz a problemas situaciones e interpersonales, teniendo como objetivo la modificación de los pensamientos automáticos.
- d) Como los pacientes deprimidos más graves suelen presentar anhedonia, retraimiento social e incapacidad para concentrarse durante periodos extendidos de tiempo, las técnicas conductuales pueden no resultar útiles.

**Respuesta correcta: C**

La **Alternativa A** es incorrecta dado que, si bien el trabajo en el cuestionamiento de pensamientos automáticos y creencias centrales es uno de los focos principales de la TCC, la realización de intervenciones conductuales funciona como una herramienta para la modificación de pensamientos negativos autodevaluativos inicial en pacientes que se encuentran con depresiones severas y que pueden ser más pasivos, anhedónicos, socialmente retraídos o incapaces de concentrarse durante extensos periodos de tiempo, además de permitir romper los patrones autodestructivos en pacientes que cuentan con un círculo vicioso en el que hay un bajo nivel de actividad que conduce a una autoevaluación negativa.

La **Alternativa B** es incorrecta puesto que las técnicas e intervenciones conductuales se suelen realizar en las etapas tempranas del tratamiento dado que permite contrarrestar algunos síntomas depresivos, facilitando el trabajo cognitivo en etapas simultáneas y posteriores.

La **Alternativa C** es correcta debido a que la realización de técnicas e intervenciones conductuales apuntan a la modificación de pensamientos automáticos mediante el enfrentamiento de situaciones y problemas interpersonales a partir de un aprendizaje de procedimientos de resolución adaptativos, facilitando la ruptura del ciclo autodestructivo de autoevaluación negativa en base a patrones de inactividad y dificultades para la resolución de situaciones y problemas.

La **Alternativa D** es incorrecta, ya que los síntomas que suelen aparecer en depresiones severas, como la anhedonia, el retraimiento social o la incapacidad para sostener la concentración durante extensos periodos de tiempo, se suelen afrontar partir de intervenciones conductuales que despierten el interés del paciente y que le permitan implicarse en actividades que contrarresten su retraimiento, además de permitirle enfrentar de forma eficaz situaciones y problemas interpersonales, modificando los pensamientos automáticos.

## **6. De acuerdo a Barlow (2014), ¿Cuál es el foco de la Terapia Cognitiva en el tratamiento de la depresión?:**

- a) La terapia cognitiva para el tratamiento de la depresión tiene como objetivo la identificación y modificación de los pensamientos automáticos y las creencias disfuncionales que contribuyen al mantenimiento de la depresión.
- b) El objetivo de la terapia cognitiva se centra exclusivamente en el cuestionamiento de los pensamientos automáticos disfuncionales, por lo que no considera los aspectos comportamentales y emocionales.
- c) El foco de la terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión se centra principalmente en la modificación de las conductas observables del paciente, dado su impacto en los procesos cognitivos y emocionales.

- d) La terapia cognitiva para el tratamiento de la depresión tiene como objetivo la identificación y modificación de los pensamientos automáticos negativos del paciente, pero no busca profundizar en las creencias subyacentes a estos pensamientos, pues busca el alivio inmediato de los síntomas.

**Respuesta correcta: A**

La **Alternativa A** es correcta, ya que la Terapia Cognitivo Conductual para el tratamiento de la depresión apunta a la modificación de pensamientos automáticos y creencias disfuncionales, puesto que esto permitiría el alivio sintomático del paciente a partir de la ruptura del ciclo autodestructivo de mantenimiento de la depresión, sostenido en patrones de evaluación negativa sobre sí mismo, el mundo y el futuro.

La **Alternativa B** es incorrecta dado que, si bien desde la Terapia Cognitivo Conductual para el tratamiento de la depresión es un objetivo principal la modificación de pensamientos automáticos negativos y creencias centrales, no es un objetivo exclusivo y aislado, sino que se deben incluir los aspectos comportamentales y emocionales, y cómo estos elementos en conjunto se influyen y afectan mutuamente, ampliando así los focos de intervención para conseguir una modificación de pensamientos automáticos y creencias centrales, reduciendo la sintomatología depresiva.

La **Alternativa C** es incorrecta puesto que el foco de la Terapia Cognitivo Conductual para el tratamiento de la depresión está en la identificación de los pensamientos automáticos y creencias disfuncionales, teniendo como consecuencia la ruptura del ciclo de mantenimiento de la depresión. En ese sentido, es incorrecto señalar que el foco principal de este enfoque terapéutico se encuentra principalmente en la modificación de conductas observables.

Respecto a la **Alternativa D**, es correcto señalar que la Terapia Cognitivo Conductual para el tratamiento de la depresión tiene como objetivo la identificación y modificación de pensamientos automáticos negativos del paciente, sin embargo, es incorrecto señalar que no profundiza en las creencias disfuncionales subyacentes a estos pensamientos, dado que los pensamientos automáticos corresponden a expresiones de estas creencias subyacentes que se gatillan frente a situaciones y estímulos específicos. En ese sentido, para conseguir el alivio sintomático es importante la modificación de creencias disfuncionales por otras adaptativas que permitan al paciente el despliegue de estrategias de afrontamiento funcionales, rompiendo el ciclo de mantenimiento de la depresión.