

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

Conceptualización de casos y planificación de tratamientos en terapia cognitivo-conductual.

Tarruella, Cecilia, Lopez, Julieta y Betelú, Ana.

Cita:

Tarruella, Cecilia, Lopez, Julieta y Betelú, Ana (2024). *Conceptualización de casos y planificación de tratamientos en terapia cognitivo-conductual. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/547>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/520>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CONCEPTUALIZACIÓN DE CASOS Y PLANIFICACIÓN DE TRATAMIENTOS EN TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

Tarruella, Cecilia; Lopez, Julieta; Betelú, Ana
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

La conceptualización de caso actúa como una hipótesis ideográfica que orienta la elección del tratamiento, siendo una herramienta fundamental en los tratamientos cognitivo-conductuales (TCC). Diferentes autores muestran diversas maneras de conceptualizar, con algunos enfoques más conductuales y otros más cognitivos. El objetivo final de una conceptualización de caso es servir como guía clínica para planificar el tratamiento. Esta mesa de trabajo tiene como objetivo general promover un diálogo sobre las distintas implicaciones del armado de una conceptualización según los diferentes diagnósticos presentados. Se desarrollarán las diferencias en la organización de los tratamientos, considerando si los pacientes presentan trastornos de personalidad, lo que complejiza tanto la conceptualización de caso como el tratamiento. Se utilizarán casos para ejemplificar y explicar los diferentes componentes, evidenciando las ventajas y limitaciones y la relación con el juicio clínico de esta herramienta. El enfoque integrará la discusión sobre cómo adaptar la conceptualización y planificación de tratamientos en TCC para abordar adecuadamente las necesidades específicas de los pacientes, asegurando intervenciones más eficaces y personalizadas. Esto permitirá a los participantes entender mejor las variaciones y complejidades en la práctica clínica de la TCC.

Palabras clave

Conceptualización de caso - Trastornos de personalidad - Planificación - Tratamiento

ABSTRACT

CASE CONCEPTUALIZATION AND TREATMENT PLANNING IN COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY

Case conceptualization acts as an idiographic hypothesis guiding treatment choices and is a fundamental tool in cognitive-behavioral therapy (CBT). Different authors present various ways to conceptualize, with some approaches being more behavioral and others more cognitive. The ultimate goal of case conceptualization is to serve as a clinical guide for treatment planning. This workshop aims to promote a dialogue on the various implications of constructing a case conceptualization based on the different diagnoses presented. The differences in treatment organization will be developed, especially considering whether patients present personality disorders, which complicates both case conceptualization and treatment. Cases will be used to ex-

emplify and explain the different components, highlighting the advantages and limitations and the relationship with the clinical judgment of this tool. The approach will integrate discussions on how to adapt the conceptualization and planning of treatments in CBT to adequately address the specific needs of patients, ensuring more effective and personalized interventions. This will enable participants to better understand the variations and complexities in the clinical practice of CBT.

Keywords

Case conceptualization - Personality disorders - Planning - Treatment

Introducción

La conceptualización de caso es un proceso fundamental en la terapia cognitivo-conductual (TCC) que permite al terapeuta entender y organizar la información relevante sobre el paciente para guiar la planificación del tratamiento. Este enfoque varía significativamente según el tipo de trastorno, siendo los métodos y objetivos diferentes en pacientes con trastornos mentales simples y aquellos con trastornos de personalidad.

Para trastornos mentales simples como la ansiedad generalizada leve, fobias específicas o depresión leve, la conceptualización de caso tiende a ser más directa. Según Tolin (2016), este proceso implica:

1. **Evaluación Inicial:** Recolección de datos sobre la historia del paciente, factores desencadenantes y mantenedores del problema.
2. **Identificación de Pensamientos Automáticos:** Detección de patrones de pensamiento disfuncionales que contribuyen al malestar del paciente.
3. **Análisis de Comportamientos:** Observación de conductas que refuerzan los pensamientos negativos y la ansiedad.
4. **Planificación del Tratamiento:** Selección de técnicas específicas como la reestructuración cognitiva, la exposición gradual y el entrenamiento en habilidades de afrontamiento.

Beck y Freeman (1990) destacan la importancia de la colaboración entre terapeuta y paciente para establecer objetivos claros y medibles. La simplicidad relativa de estos casos permite intervenciones breves y focalizadas. En contraste, la conceptualización de casos para pacientes con trastornos de personalidad es

más compleja y multifacética. Young (1999) y Pearsons (2008) subrayan que estos trastornos presentan patrones crónicos y rígidos de pensamiento y comportamiento, que requieren una aproximación más profunda y extensa.

1. **Evaluación Completa y Prolongada:** Incluye una historia detallada del desarrollo del trastorno y una exploración exhaustiva de las experiencias tempranas del paciente.
2. **Identificación de Esquemas Maladaptativos:** Según Young, la terapia de esquemas se centra en identificar y modificar los esquemas disfuncionales que se formaron durante la infancia.
3. **Análisis de las Relaciones Interpersonales:** Exploración de cómo los patrones de relación contribuyen al mantenimiento del trastorno.
4. **Planificación del Tratamiento:** El tratamiento es más prolongado e intensivo, incluyendo técnicas como la reestructuración cognitiva, el trabajo con esquemas y el desarrollo de nuevas habilidades interpersonales.

Pearsons y Beck (2008) enfatizan la necesidad de un enfoque integrador que combine diferentes técnicas terapéuticas y se adapte continuamente a las necesidades del paciente.

Diferencias en el Tratamiento

Las diferencias clave en el tratamiento de trastornos mentales simples y trastornos de personalidad incluyen:

1. **Duración y Intensidad del Tratamiento:**
 - **Trastornos Simples:** Tratamientos breves y focalizados con objetivos específicos.
 - **Trastornos de Personalidad:** Tratamientos prolongados e intensivos que abordan problemas profundamente arraigados.
2. **Enfoque Terapéutico:**
 - **Trastornos Simples:** Uso predominante de técnicas específicas como la reestructuración cognitiva y la exposición.
 - **Trastornos de Personalidad:** Enfoque integrador que puede incluir terapia de esquemas, reestructuración cognitiva, técnicas emocionales como la imaginación rescriptiva y desarrollo de habilidades interpersonales.
3. **Colaboración y Flexibilidad:**
 - **Trastornos Simples:** Colaboración directa con el paciente para establecer y alcanzar objetivos específicos.
 - **Trastornos de Personalidad:** Enfoque colaborativo a largo plazo, con adaptación continua del tratamiento basado en la evolución del paciente.

Conclusión

La conceptualización de casos y la planificación de tratamientos en TCC varían significativamente entre pacientes con trastornos mentales simples y aquellos con trastornos de personalidad. La simplicidad relativa de los trastornos mentales simples permite intervenciones más breves y específicas, mientras que los trastornos de personalidad requieren una aproximación más profunda, integradora y prolongada. Comprender estas diferencias es crucial para proporcionar un tratamiento eficaz y personalizado, adaptado a las necesidades únicas de cada paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Pearsons, J. (2008). *The Case Formulation Approach to Cognitive-Behavior Therapy*. New York. Guilford Press. Capítulos 2 y 3.
- Beck, J. S. (2017). *Set de hojas de trabajo para terapia cognitivo conductual*. Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy.
- Tolin, D. (2016). *Doing CBT. A Comprehensive Guide to Working with Behaviors, Thoughts, and Emotions*. New York. The Guilford Press. Cap 5. Traducción: Alicia Facio.
- Beck, A., Freeman, A. y Davis, D. (2005). *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós. Capítulos 1 y 2.
- Young, J., Klosko, J., y Weishaar, M. (2003). *Schema Therapy: Conceptual model*. En *Schema Therapy. A Practitioner's Guide*. New York: The Guilford Press. Traducción: Sarudiansky, M.