



ARTÍCULO ORIGINAL

Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo

Effectiveness of cognitive behavioral therapy in the depressive episode

José Carlos Lorenzo-Díaz¹  , Humbelina Díaz-Alfonzo² , Zulaimy Dayami Carrete-Friol³ , Orestes Luis Hernández-Quiñones¹ , Rita Aimee Barrios-Licor⁴ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Dr. León Cuervo Rubio. Pinar del Río. Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Turcios Lima. Pinar del Río. Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital General Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río. Cuba.

Recibido: 15 de octubre de 2021

Aceptado: 5 de noviembre de 2021

Publicado: 7 de diciembre de 2021

Citar como: Lorenzo-Díaz JC, Díaz Alfonso H, Carrete-Friol ZD, Hernández-Quiñones OL, Barrios-Licor RA. Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 25(6): e5311. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/articulo/view/5311>

RESUMEN

Introducción: la depresión es una enfermedad neuro-psiquiátrica prevalente a nivel mundial, motivo por el cual resulta trascendente realizar estudios sobre la situación actual respecto a los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de este trastorno.

Objetivo: determinar la efectividad de la terapia cognitiva conductual en el episodio depresivo leve y moderado en pacientes hospitalizados en el Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado durante julio 2020 y junio 2021.

Métodos: se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal en pacientes con diagnóstico de episodio depresivo leve y moderado ingresados en el Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado, de Pinar del Río durante el periodo de julio 2020 a junio 2021. El universo y la muestra coincidieron y estuvo constituido por 94 pacientes con dicho diagnóstico. Las técnicas de procesamiento y análisis fueron la distribución en frecuencias absolutas y relativas, así como la prueba estadística de chi cuadrado. Se respetaron los principios bioéticos.

Resultados: en la investigación predominó el sexo femenino, las edades de 60 años y más. Se evidenció la disminución de los síntomas después de instaurada la terapia cognitiva conductual, la cronificación de los síntomas y las recaídas fueron escasas. Sobresalió la disminución de los síntomas y la regresión del bienestar en el estado de humor.

Conclusiones: resultó efectiva la terapia cognitiva conductual en pacientes con diagnóstico de episodio depresivo leve y moderado disminuyendo la mortalidad y comportamientos asociados. La terapia cognitiva conductual se muestra como una intervención efectiva en pacientes con diagnóstico de episodio depresivo leve y moderado en la Institución hospitalaria.

Palabras clave: Depresión; Síntomas Afectivos; Estrés Psicológico; Terapia Cognitivo-Conductual; Salud Mental.

ABSTRACT

Introduction: depression is a prevalent neuropsychiatric disease worldwide, which is why it is important to conduct studies on the current situation regarding knowledge, attitudes and practices about this disorder.

Objective: to determine the effectiveness of cognitive behavioral therapy in mild and moderate depressive episode in patients hospitalized at Abel Santamaria Cuadrado General Teaching Hospital during July 2020 and June 2021.

Methods: an observational, descriptive and cross-sectional research was carried out in patients with a diagnosis of mild and moderate depressive episode admitted Abel Santamaria Cuadrado General Teaching Hospital, Pinar del Rio province during the period from July 2020 to June 2021. The target group and the sample coincided and comprised 94 patients with this diagnosis. The processing and analysis techniques comprised the distribution in absolute and relative frequencies, as well as the chi-squared test. Bioethical principles were met.

Results: in the research female predominated, 60 years and older. Symptom reduction was evidenced after cognitive-behavioral therapy, symptom chronicity and relapses were scarce. The reduction of symptoms and the regression of the feeling of well-being in the frame of mind stood out.

Conclusions: cognitive behavioral therapy was effective in patients diagnosed with mild and moderate depressive episode, reducing mortality and associated behaviors. Cognitive behavioral therapy is shown to be an effective intervention in patients diagnosed with mild and moderate depressive episode in the hospital institution.

Keywords: Depression; Affective Symptoms; Stress, Psychological; Cognitive Behavioral Therapy; Mental Health.

INTRODUCCIÓN

La depresión es una de las condiciones de salud mental más frecuentes, y en la actualidad genera la mayor carga de enfermedad en el mundo.⁽¹⁾

Se describe como un estado psíquico en el cual se tienen desagradados, tristeza, culpa, lentitud psíquica y motora. Generalmente, se tiene pocos deseos de alimentarse, baja autoestima. Las personas con depresión pueden ser pesimistas llegar a tener ideas suicidas, en dependencia del grado de la depresión.⁽²⁾

Según la organización mundial de la salud (OMS): "el paciente con depresión presenta tristeza, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, sentimientos de culpa o baja autoestima, trastornos del sueño o del apetito, cansancio y falta de concentración".⁽³⁾

Su presentación clínica puede ser variada, desde cuadros leves hasta graves. Estando descritas ciertas características asociadas a la depresión de difícil manejo, como número de síntomas, cronicidad, necesidad de hospitalización, recurrencia de episodios, riesgo suicida, otras comorbilidades psiquiátricas entre otras; que retardan la recuperación.⁽⁴⁾

La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, biológicos y psicológicos. Por ejemplo, los que se ven afectados por enfermedades físicas graves entre ellas enfermedades crónicas o cáncer, pueden sufrir depresión. Jugando también los determinantes sociales un papel importante en la prevalencia de la depresión.⁽⁵⁾

Es de vital importancia el diagnóstico adecuado del episodio depresivo en pacientes hospitalizados, ya que se encuentran variables perjudiciales para la adherencia teniendo como referente trastornos emocionales como ansiedad, depresión, desesperanza. Los cuales afectan la evolución de la enfermedad debido al efecto que desarrollan en la adherencia terapéutica, pudiendo complicar el cuadro orgánico y el estado emocional de los pacientes.⁽⁶⁾

Se han realizado varios estudios y publicaciones por años aceptando la presencia de síntomas depresivos provocando una discapacidad superior a la descrita de enfermedades medicas comunes como son la diabetes, artritis, hipertensión y parecida a la desarrollada por las enfermedades cardiovasculares.⁽⁷⁾

En la actualidad el manejo terapéutico de la depresión ha presentado numerosas y profundas dificultades, incrementándose aún más debido al descenso de la practica psicoterapéutica, incluyendo a pacientes y profesionales. Se debe trabajar más para el desarrollo de esta terapia de gran utilidad siendo muy utilizada en muchas partes del mundo evidenciándose resultados positivos en investigaciones y publicaciones recientes, por lo que se hace muy importante analizar este fenómeno, principalmente con la terapia cognitivo conductual, siendo la indicada en la depresión.

Se define la terapia cognitiva conductual, como una intervención o tratamiento psicológico utilizada en varios trastornos psíquicos, destacándose la depresión. El modelo terapéutico es esencial cuando se ven involucrados trastornos de personalidad, estresores psicosociales, intentando cambiar las creencias y los pensamientos que llevan al paciente a tener esta enfermedad, desarrollando el pensamiento lógico y racional de su situación y sus posibles respuestas. Se debe prestar atención al uso excesivo en las técnicas conductistas debido a la variabilidad de los diagnósticos y al número y la intensidad de sus síntomas, lo que se recomienda un fortalecimiento mayor de la terapia, y reducir el número de abandonos y con esto aumentar la cantidad de personas que se benefician de la terapia.⁽⁸⁾

Por lo que la presente investigación tiene como principal objetivo determinar la efectividad de la terapia cognitiva conductual en el episodio depresivo leve y moderado en pacientes hospitalizados en el Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado durante julio 2020 y junio 2021.

MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal en pacientes hospitalizados con diagnóstico de episodio depresivo leve y moderado en el Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado de la ciudad de Pinar del Río en el periodo comprendido de julio 2020 a junio 2021. El universo y la muestra coinciden y está constituido por 94 pacientes con episodio depresivo leve y moderado con necesidad de intervención psicológica durante el proceso de hospitalización. Se excluyeron de la muestra aquellos pacientes con diagnósticos por intoxicaciones y trastornos psiquiátricos.

Como fuentes de información fueron revisadas las historias clínicas de los pacientes estudiados, donde se incluyen los enfermos hospitalizados con 60 años y más, en ellos se realizó la identificación de los síntomas y su gravedad, así como la mejoría de la sintomatología más frecuente en ambos diagnósticos, dentro de los que se citan la disminución de la atención y concentración, pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad, ideas de culpa e inutilidad, siendo las complicaciones más frecuentes, la cronificación de los síntomas, recaídas, cambios emocionales, cambios del estado de humor, disminución de los síntomas depresivos y disminución de la ansiedad.

Se cumplieron de forma estricta los principios éticos establecidos en las normas relacionadas con el manejo de historias clínicas. Se siguieron los principios éticos básicos de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto a las personas. Se respetaron los principios de la bioética según lo establecido en la declaración de Helsinki para la realización de estudios investigativos en seres humanos.

RESULTADOS

En la distribución de pacientes según sexo y edad hubo predominio del grupo de edades en más de 60 años. Así como el sexo femenino para un 63,7 %. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de pacientes según edad y sexo. Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado. 2020 - 2021

Edad al diagnóstico (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
20-29	6	16,6	7	12,06	13	28,66
30-39	3	8,33	8	13,8	11	22,13
40-49	6	16,6	12	20,7	18	37,3
50-59	8	22,2	15	25,9	23	48,1
60 y mas	13	36,1	16	27,6	29	63,7
Total	36	38,2	58	61,7	94	100

Fuente: historia clínica

En la revisión que relaciono la disminución de los síntomas y los criterios clínicos de repercusión se observó que la pérdida de la atención y concentración, pérdida de confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad fueron los más encontrados con el 100 % y 97,87 % respectivamente. La disminución de la pérdida de atención y concentración fue observada en el total de los casos. (Tabla 2).

Tabla 2. Identificación de los síntomas más frecuentes

Criterios clínicos de repercusión Disminución de los siguientes síntomas	Diagnósticos leves y moderados					
	Leve		Moderado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Perdida de la atención y concentración	62	100	32	100	94	100
Pérdida de confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad	62	100	30	100	92	97,87
Ideas de culpa e inutilidad	58	93,54	26	81,25	84	89,3
Trastornos del sueño	59	95,16	27	87,5	86	91,48
Trastornos del apetito	60	90,32	29	75	89	94,68

Fuente: historia clínica

Fueron poco frecuentes las complicaciones del episodio depresivo presentadas, la cronificación de los síntomas predominó con dos casos, lo que representó el (1,72 %). (Tabla 3)

Tabla 3. Identificación de las complicaciones presentadas en los pacientes objeto de estudio.

Complicaciones	No.	%
Cronificación de los síntomas	2	1,72
Recaídas	1	0,86
Total	3	2,58

Fuente: historia clínica

DISCUSIÓN

Destaca en el perfil sociodemográfico como la mayoría de los participantes son del sexo femenino, lo que coincide con publicaciones recientes donde la prevalencia de trastornos depresivos es más elevada en las mujeres.⁽⁹⁾

La depresión en la mujer es dos veces más frecuente que en los hombres, siendo la etapa reproductiva la de mayor incidencia de 25 a 44 años de edad. Destacándose entre los factores asociados conflictos intrafamiliares y psicodramas en la niñez.⁽¹⁰⁾

Se percibe una gran prevalencia de trastornos depresivos en la población en general como en un elevado número de pacientes psiquiátricos y de mayor incidencia en pacientes con otras enfermedades. Teniendo gran coincidencia los datos presentados en investigaciones reciente,⁽⁷⁾ siendo mayor la prevalencia en las edades de más de 60 años, en el estudio realizado.⁽¹⁰⁾

Entre muchos de los problemas señalados por los investigadores se destacan el modo en el que se estructuran los síntomas depresivos, vinculados con diversas enfermedades y sus síntomas acompañantes en esta edad y en otras culturas. Por lo que se considera desarrollar investigaciones teniendo presente estos criterios.

En muchos estudios se ha podido confirmar como la cantidad de los síntomas que caracterizan la depresión pueden cambiar según el contexto donde se desenvuelva el sujeto. Además de verse la presencia de relaciones con algunas variables sociodemográficas y de salud, como la importancia de la sociedad en las normas, las costumbres, los estilos de vidas estando muy vinculado con el estrés y la depresión en varios contextos.⁽¹¹⁾

La depresión es la consecuencia de interacciones complejas entre factores sociales, biológicos y psicológicos. Siendo, los que se ven afectados por enfermedades físicas graves entre ellas enfermedades crónicas o cáncer, pueden sufrir depresión. Jugando también los determinantes sociales un papel importante en la prevalencia de la depresión.⁽⁵⁾

Entre los síntomas más destacados que presenta la persona deprimida se encuentran baja autoestima, pérdida de la vitalidad, pérdida del disfrute de actividades que anteriormente le eran placenteras, pérdida del apetito, pérdida de la atención y concentración, presencia de ideas pesimistas y hasta llegar a tener ideas suicidas en dependencia del grado de la depresión.⁽²⁾

La terapia cognitivo conductual (TCC), Es la estrategia de intervención clínica más utilizada y con mejores resultados en todo el mundo. Opera sobre las conductas, los pensamientos, las emociones y las respuestas fisiológicas disfuncionales del paciente.

La psicoterapia es de un valor fundamental cuando están presentes estresores psicosociales, dificultades interpersonales o trastornos de personalidad.⁽⁸⁾

La terapia antidepresiva depende en gran medida de la intensidad y de las características de la depresión sobre la base de los aspectos siguientes.

- Terapia psicológica: es la más empleada en la actualidad. Según su fundamentación psicológica, es la terapia cognitivo conductual. como una intervención o tratamiento psicológico utilizada en varios trastornos psíquicos, destacándose la depresión. El modelo terapéutico es esencial cuando se ven involucrados trastornos de personalidad, estresores psicosociales, intentando cambiar las creencias y los pensamientos que llevan al paciente a tener esta enfermedad, desarrollando el pensamiento lógico y racional de su situación y sus posibles respuestas. Se basa en el cambio de estilo de interpretación del mundo por parte del paciente afectado de depresión.⁽¹²⁾

A través de la clínica psiquiátrica y psicológica y a la gran variabilidad de síntomas característicos de la depresión y diferenciándolo de todo lo que se excluye muchos pacientes revelan depresión, síntomas de ansiedad, frustración, relacionados con su salud física y con el deseo de abandonarlo todo, siendo fácil identificar malestares físicos como irritabilidad, ansiedad, desánimo, humor depresivo, llanto, apatía y mucho más grave, deseo de morir y suicidio. entre los síntomas somáticos más destacados se presentan pérdida de reactividad emocional a acontecimientos y circunstancias ambientales placenteras, pérdida marcada del apetito, trastornos del sueño, pérdida de peso si el episodio se prolonga más de un mes, pérdida marcada de la libido interfiriendo todos en el bienestar orgánico y emocional de paciente.⁽⁶⁾

Se considera de vital importancia el conocimiento y manejo de la terapia cognitiva conductual, si se conoce que las variables que afectan la adherencia tenemos la presencia de trastornos emocionales como ansiedad y depresión además del estado de desesperanza. Los cuales interfieren en la evolución de la enfermedad por el efecto que provoca en la adherencia a los tratamientos, pudiendo complicar la sintomatología orgánica e impactar nuevamente en el estado orgánico y emocional del paciente.⁽⁶⁾

Se concluye que resultó efectiva la terapia cognitiva conductual en pacientes con diagnóstico de episodio depresivo leve y moderado disminuyendo la mortalidad y comportamientos asociados. La terapia cognitiva conductual se muestra como una intervención efectiva en pacientes con diagnóstico de episodio depresivo leve y moderado en la Institución hospitalaria.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

ABC: se encargó de la conceptualización, investigación, administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

JOP: se encargó de la conceptualización, investigación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

YRR: participó en la conceptualización, investigación, redacción - borrador original.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5311

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Aravena José M. Comprendiendo el impacto de los síntomas depresivos en la funcionalidad de las personas mayores. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2017 [citado 29/11/2021]; 55(4): [aprox. 11p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000400255&lang=pt
2. Nhamba Lucas A, Hernández Meléndrez E, Bayarre Veá HD. Depresión en personas con VIH en dos municipios de Angola. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2014 [citado 03/06/2021]; 40(4): [aprox. 12p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000400004
3. Palmer Morales Y, Prince Vélez R, Medina Ramírez MCR, López Palmer DA. Frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California. Investigación Educ. Médica [Internet]. 2017 [citado 29/11/2021]; 6(22): [aprox. 4p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572017000200003
4. Salirrosas-Alegría C, Saavedra-Castillo J. Percepción de algunos estilos de crianza y el episodio depresivo en el adulto. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2014 [citado 22/11/2021]; 77(3): [aprox. 7p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972014000300004&script=sci_abstract

5. Morales Fuhrmann C. La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 15/01/2021]; 43(2): [aprox. 2p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200001
6. Rojas Villegas Y, Ruíz Martínez AO, González Sotomayor R. Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad renal. Rev psicol [Internet]. 2017 [citado 10/12/2021]; 26(1): [aprox. 12p.]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-05812017000100065&script=sci_arttext
7. Ezquiaga Terrazas E, García López A, Díaz de Neira M, García Barquero MJ. "Depresión": Imprecisión diagnóstica y terapéutica. Importantes consecuencias en la práctica clínica. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2011 [citado 22/11/2021]; 31(3): [aprox. 22p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352011000300005
8. Zarragoitia Alonso I, de la Osa O'Reilly M. La psicoterapia cognitivo-conductual en la depresión y su uso en el protocolo asistencial. Análisis crítico. Rev. hosp. psiq. hab. [Internet]. 2015 [citado 06/06/2021]; 12(2): [aprox. 10p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2015/Nro%202/la%20psicoterapia.html>
9. Crempien C, de la Parra G, Grez M, Valdés C, López MJ, Krause M. Características sociodemográficas y clínicas de pacientes diagnosticados con depresión en Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM) de Santiago, Chile. RevChilNeuro-Psiquiatr [Internet]. 2017 [citado 30/11/2020]; 55(1): [aprox. 9p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000100004
10. Quirantes Moreno AJ, Mesa Rosales BM, Quirantes Hernández AJ, Gómez Suárez C. Depresión en mujeres adultas con exceso de peso corporal Rev. hosp. psiq. hab. [Internet]. 2015 [citado 06/06/2021]; 12(1): [aprox. 10p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2015/Nro%201/depresion%20en%20mujeres.html>
11. Pérez Díaz R, Martín Carbonell M, Riquelme Marín A. Depresión y factores psicosociales en personas mayores cubanas y españolas. Rev. hosp. psiq. hab. [Internet]. 2016 [citado 06/06/2021]; 13(3): [aprox. 10p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/2016/Nro%203/depresion%20y%20factores.html>
12. Zarragoitia Alonzo I. Terapéutica de la depresión. En: Zarragoitia Alonzo I. Depresión. Generalidades y Particularidades. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas. 2011: [aprox. 138p.]. http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf

