

## EL DELIRIO: TEORÍAS PSICOLÓGICAS E INTERVENCIÓN

Cristina Díez-Alegría Gálvez. Psicóloga. Hospital Clínico Universitario San Carlos. Madrid.

Eva M<sup>a</sup> Muñoz Giner. Psicóloga. Centro de Rehabilitación Laboral "Vázquez de Mella". PASAPEMC. Madrid.

### Síntesis:

Recientes estudios defienden la conveniencia de complementar el tratamiento farmacológico de los síntomas psicóticos con los procedimientos de la psicología cognitiva. Desde esta perspectiva se redefine el objeto de estudio y el marco de actuación sobre él, que exigiría pasar del síndrome (la esquizofrenia) al síntoma (el delirio).

Las teorías cognitivas contemplan el delirio como una "creencia anormal" resultado de un mal funcionamiento en el proceso de formación de las "creencias normales". Aunque los distintos modelos difieren entre sí acerca del punto en el que surge la disfunción, todos consideran que el objetivo de la intervención sería subsanar los sesgos cometidos por el individuo, y sustituir las creencias delirantes por otras más adecuadas, en el marco de un *empirismo colaborador*. La eficacia del tratamiento depende en gran medida del establecimiento de un enganche adecuado, que exige por parte del profesional el abandono del rol de experto, y el mantenimiento de una actitud empática y de escucha activa.

La evaluación, desde la perspectiva cognitiva, no se reduce a detectar la presencia / ausencia del síntoma y valorar su gravedad. Resulta especialmente relevante recoger información acerca de cada una de las dimensiones del delirio (convicción, preocupación que suscitan, formación, evidencia a favor y en contra, susceptibilidad al cambio) así como de las situaciones en las que éste aparece con más frecuencia, intensidad o duración, el afecto y conducta que suscita y los esquemas que rigen la manera de interpretar el mundo del paciente y que han sido adquiridos durante el proceso de socialización.

Para generar menos resistencia al cambio, la intervención se llevará a cabo respetando un orden estricto: primero, se seleccionará la creencia menos relevante para el individuo y sostenida con el menor nivel de convicción; luego, se buscará y desafiará la evidencia que sostiene el delirio; se señalarán las inconsistencias en el sistema de creencias para, finalmente, negociar un experimento que pondrá a prueba las inferencias del paciente.

Superado un primer estadio de debate, actualmente ya se está valorando la eficacia de las intervenciones aquí esbozadas con resultados esperanzadores. Si bien persisten aún multitud de problemas metodológicos, se ha observado una apreciable mejora en la calidad de vida de los pacientes y una significativa disminución de algunas de las dimensiones más incapacitadoras del delirio. ([leer artículo completo: El delirio: Teorías psicológicas e Intervención](#))