

“Efectividad de 20 sesiones de terapia breve focalizada en pacientes con enfermedades crónicas con comorbilidad de depresión”

## **Aspectos clínicos y psicoterapéuticos de la Depresión**

Psic. Guadalupe Nasta

Psicoterapeuta del Protocolo Médico del Hospital ABC



# Depresión

- OMS: más de 300 millones de personas
- Interacción: factores sociales, psicológicos y biológicos
- Mayor frecuencia en mujeres que en hombres y en personas que no tienen relaciones íntimas, separadas o divorciadas

- Impacto en la funcionalidad y calidad de vida
- Alteraciones psicológicas que tienen un efecto sobre la salud física.
- Alta comorbilidad con enfermedades crónicas
- Relacionada con el pobre apego al tratamiento y cuidado de su salud.
- Pronóstico de la enfermedad.

# Depresión y enfermedades crónicas

- Enfermedades cardiovasculares pueden producir depresión y viceversa
- Pacientes con depresión tenían dos veces menos adherencia al tratamiento de la diabetes
- Ambos diagnósticos: más hospitalizaciones y complicaciones en el tratamiento

# Intervención en depresión

- Subestimación del impacto de la depresión
- Estabilidad emocional necesaria para el cuidado de las enfermedades
- Desarrollar sentimiento de autoeficacia: control sobre comportamiento
- Reconocer que es paciente y lo será toda la vida; pero que tiene control sobre esto.

# Efectividad de la Psicoterapia Breve de Bellak

- Estudio: Tratamiento farmacológico, psicoterapéutico, mixto y placebo
- Psicoterapia = tratamiento farmacológico
- Psicoterapia + Fármacos
- Relevancia del estudio

# Factores psicodinámicos

1. Regulación de la autoestima
2. Superyó severo
3. Agresión dirigida hacia sí mismo
4. Pérdidas
5. Desilusión
6. Engaños
7. Oralidad
8. Narcisismo
9. Negación
10. Problemas en relaciones objetales

# Terapia

- Consciencia de enfermedad
- Identificar habilidades para lograr un cambio
- Mayor entendimiento de patrones conflictivos de relación
- Mayor comprensión de sí mismos
- Relación terapéutica de confianza y apoyo
- Objetivos específicos



# Lourdes

- 43 años, comerciante.
- Diagnóstico: diabetes y depresión
- Motivo de consulta: Se siente muy triste todo el tiempo a raíz de su divorcio. No puede dormir y le dan ganas de salir corriendo a la calle.
- No considera importante los cuidados de la diabetes
- Cansancio y sentimientos de soledad

- “Yo antes era gordita y estaba feliz, no me importaba”
- “Siento que mi esposo se fue por todos mis reclamos”
- “Yo veo que mi hermana está mejor porque ella sí logró separarse de mis papás; es más feliz”
- Sueño recurrente: como que un demonio la ataca y le quiere quitar todo.

# 10 sesiones de tratamiento

- Reconocimiento de las emociones
- Incapacidad para expresar sus deseos y necesidades
- Manera de transmitir afecto: resolviendo necesidades (material)
- Sentimientos de inutilidad o culpabilidad
- Incapacidad para poner límites
- Separación de su esposo- culpa

# Escala de depresión

## PHQ-9: Lista de verificación de nueve síntomas

Nombre del paciente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

1. Indique con qué frecuencia le han afectado los siguientes problemas durante las últimas dos semanas. Lea atentamente cada inciso y encierre en un círculo su respuesta.

a. Poco interés o agrado al hacer las cosas.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
b. Se ha sentido triste, deprimido o desesperado.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
c. Ha tenido problemas para dormir, mantenerse despierto o duerme demasiado.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
d. Se siente cansado o tiene poca energía.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
e. Tiene poco o excesivo apetito.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
f. Se ha sentido mal consigo mismo, ha sentido que usted es un fracaso o ha sentido que se ha fallado a sí mismo o a su familia.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
g. Ha tenido problemas para concentrarse en actividades como leer el periódico o ver televisión.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
h. Se mueve o habla tan despacio que otras personas pueden darse cuenta. Está tan inquieto o intranquilo que da vueltas de un lugar a otro más que de costumbre.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
i. Ha pensado que estaría mejor muerto o ha deseado hacerse daño de alguna forma.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días

2. Si marcó alguno de los problemas antes indicados en este cuestionario, ¿cuánto le han dificultado al realizar su trabajo, atender su casa o compartir con los demás?

Nada difícil	Un poco difícil	Muy difícil	Extremadamente difícil
--------------	-----------------	-------------	------------------------

## PHQ-9: Lista de verificación de nueve síntomas

1. Indique con qué frecuencia le han afectado los siguientes problemas durante las últimas dos semanas. Lea atentamente cada inciso y encierre en un círculo su respuesta.

a. Poco interés o agrado al hacer las cosas.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
b. Se ha sentido triste, deprimido o desesperado.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
c. Ha tenido problemas para dormir, mantenerse despierto o duerme demasiado.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
d. Se siente cansado o tiene poca energía.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
e. Tiene poco o excesivo apetito.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
f. Se ha sentido mal consigo mismo, ha sentido que usted es un fracaso o ha sentido que se ha fallado a sí mismo o a su familia.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
g. Ha tenido problemas para concentrarse en actividades como leer el periódico o ver televisión.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
h. Se mueve o habla tan despacio que otras personas pueden darse cuenta. Está tan inquieto o intranquilo que da vueltas de un lugar a otro más que de costumbre.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
i. Ha pensado que estaría mejor muerto o ha deseado hacerse daño de alguna forma.	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días

2. Si marcó alguno de los problemas antes indicados en este cuestionario, ¿cuánto le han dificultado al realizar su trabajo, atender su casa o compartir con los demás?

Nada difícil	Un poco difícil	Muy difícil	Extremadamente difícil
--------------	-----------------	-------------	------------------------

<b>PRIMERA EVALUACIÓN</b>	<b>OBSERVACIONES/DISCURSO</b>
Poco interés o agrado al hacer las cosas	Disfruta un poco más de las cosas.
Triste, deprimido o desesperado	Ya no siente esa desesperación de salir corriendo; en terapia ya no llora, más alegre
Problemas para dormir	Ya duerme mejor
Cansado o con poca energía	Siente que ya descansa más
Poco apetito	Ya le regresó el apetito y disfruta de la comida
Mal consigo mismo, ha sentido que es un fracaso o ha fallado	Ya no se ve a sí misma como la culpable de todo. Empieza a poner límites
Problemas para concentrarse	
Se mueve o habla despacio; inquieto	Ya no está tan inquieta en las sesiones y habla con mayor velocidad. Al principio aburría.
Ideas de muerte	No ha vuelto a referir este tema. Al principio era constante

# Referencias

- - Fisher L, Chesla CA, Mullan JT, Skaff MM et al. 2001. Contributors to depression in Latino and European-American patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care* 2001; 24(10):1751-1757.)
- Markowitz, et al. (2011) Treating depression in Diabetes: Emerging Finding. *Psychosomatics* 52(1) 1-18.
- Milton J. (1989) Brief Psychotherapy with poorly controlled diabetics. *British Journal of Psychotherapy*. 5(4):532-543

# Gracias

---

Guadalupe Nasta

Psicoterapeuta

[guadalupenasta@gmail.com](mailto:guadalupenasta@gmail.com)