

Sociedad Española de  
Medicina Psicosomática  
y Psicoterapia



# Terapia Interpersonal para las depresiones, I

José L. Marín

[www.psicociencias.com](http://www.psicociencias.com)

25 de septiembre de 2019

Toda la presentación estará  
disponible, a partir de  
mañana, en:

[www.psicociencias.com](http://www.psicociencias.com)

# Psicoterapia en Medicina

- ▶ Una necesidad, incluida en el catálogo de prestaciones.
- ▶ Una herramienta terapéutica muy eficiente, basada en la evidencia
- ▶ Excelente relación coste-eficacia
- ▶ Más eficaz que el tratamiento farmacológico en muchos casos
- ▶ Algunas técnicas, fáciles de aprender.

# Marco temporal en psicoterapia

- ▶ Históricamente, la psicoterapia era un proceso largo, difícilmente asumible por los Sistemas Públicos (y por la mayoría de los pacientes)
- ▶ A finales del S XX se desarrollan modelos más adaptados a la realidad socio-económica y, además, más eficaces.
- ▶ Marco general de la Psicoterapia Breve

# Psicoterapia Breve

- ▶ Con objetivos limitados
- ▶ Con tiempo limitado
- ▶ Posibilidad de focalizar
- ▶ La Psicoterapia Interpersonal, un ejemplo de Psicoterapia Breve

# G. L. Klerman y M. Weissman, Universidad de Yale, 1984



# Psicoterapia Interpersonal



Elisabeth Schramm

Incluye el Manual original de  
G.L. Klerman, M.M. Weissman, B.J. Rounsaville y E.S. Chevron

MASSON

Copyright 1998

1998  
Adaptación al  
castellano

# Terapia interpersonal

- ▶ Los autores intentaron no tanto diseñar una nueva psicoterapia, sino crear un abordaje de terapia psicológica estructurada que se pudiese comparar con las condiciones medicamentosas operativizadas y estandarizadas.
- ▶ *"...nuestra intención no fue desarrollar una nueva psicoterapia en pacientes depresivos, sino describir lo que consideramos razonable y de práctica habitual..."* (Klerman y Weissman)

# Terapia interpersonal

María Diéguez  
Francisco González  
Alberto Fernández Liria

psicología clínica

guías técnicas

GRUPO EDITORIAL SINTESIS

EDITORIAL SINTESIS

## MANUAL DE PSICOTERAPIA INTERPERSONAL



MYRNA WEISSMAN, JOHN MARKOWITZ y GERALD KLERMAN

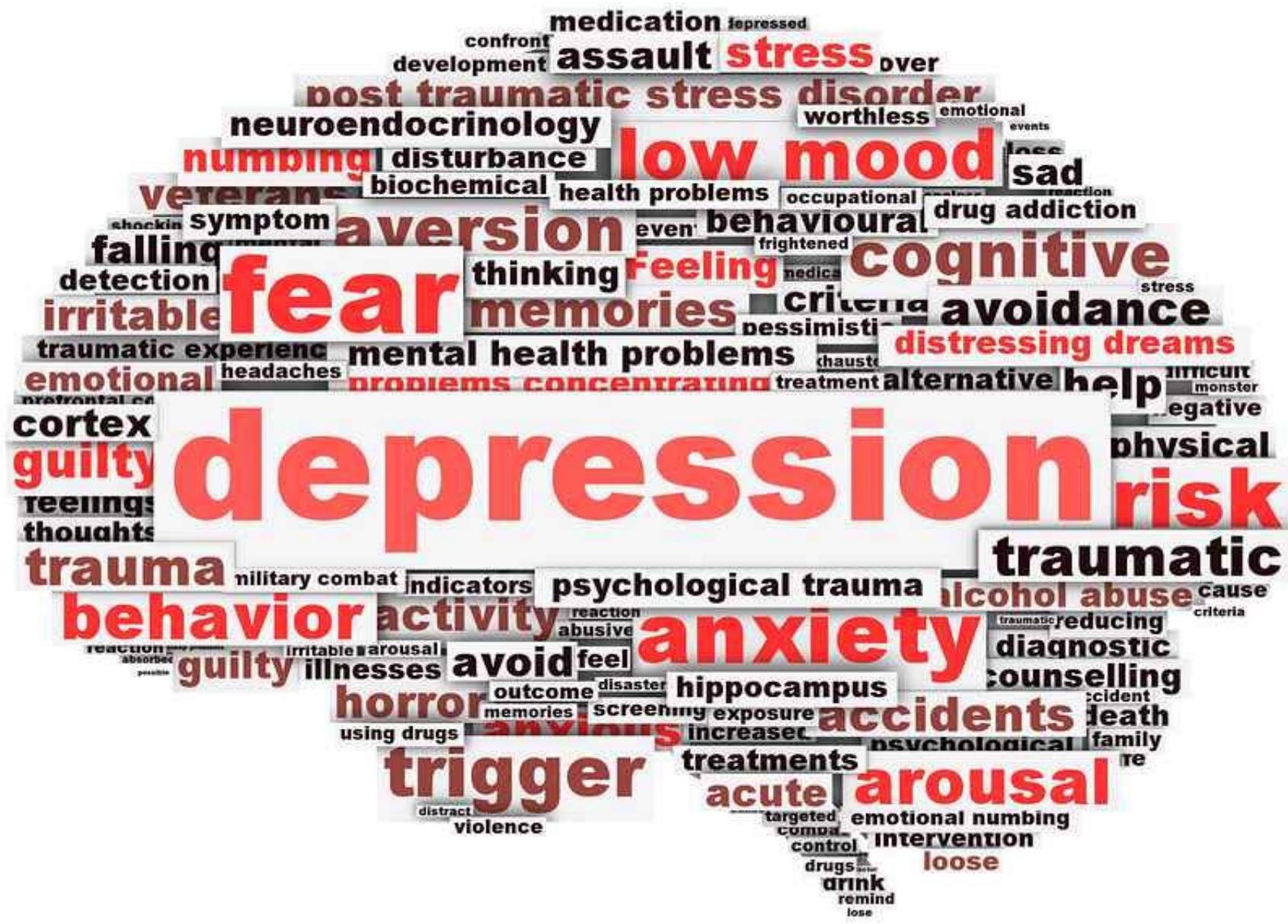
Traducción y edición de Josep Solé Puig



# TIP de la depresión (1984)

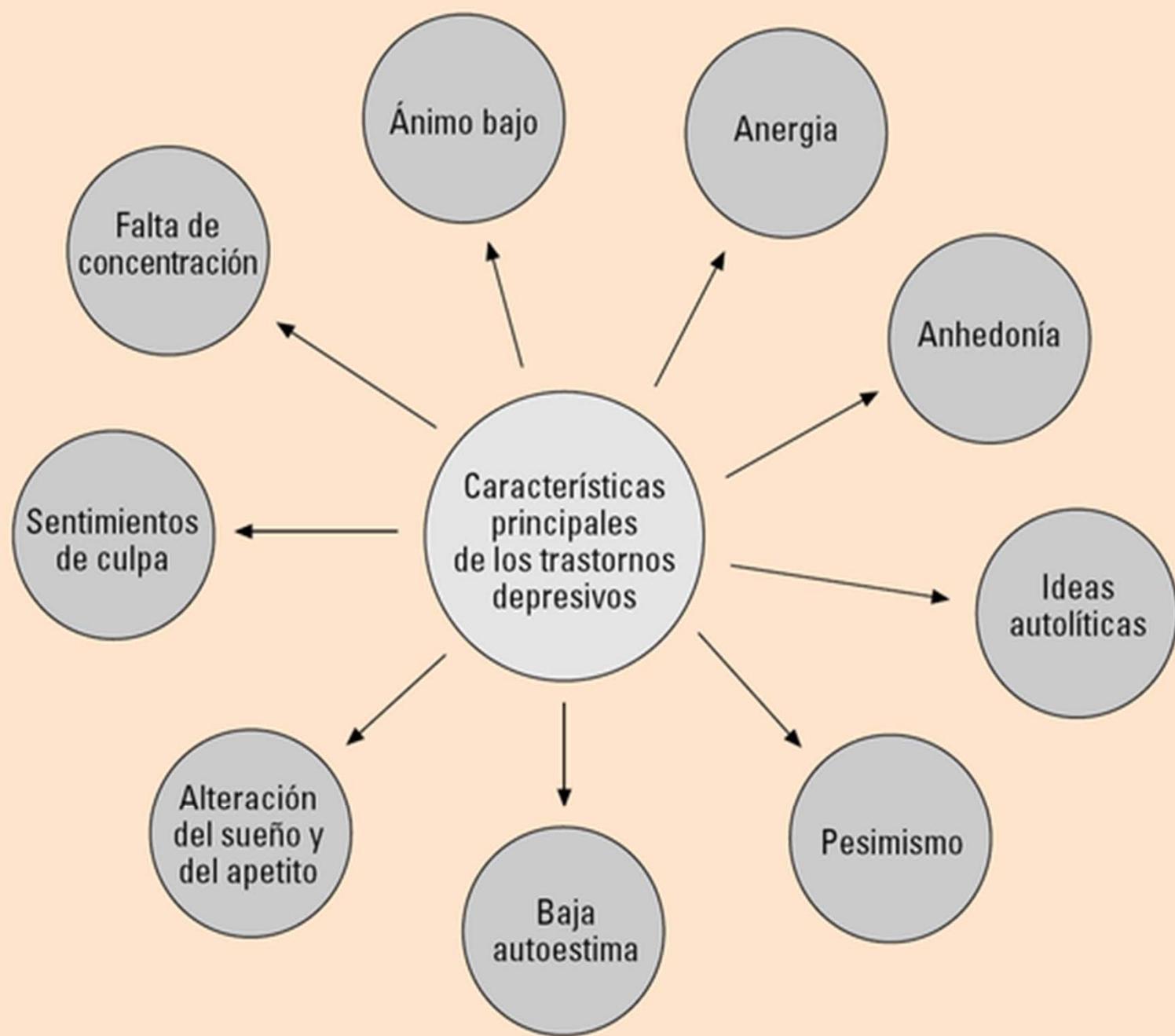
- ▶ Fue construida de manera “retrógrada”, inicialmente concebida como “condición placebo manualizable” en un estudio sobre la eficacia de psicofármacos en el tratamiento de la depresión.
- ▶ Se llamó “condición de alto contacto”, presuponiendo que habría algún beneficio terapéutico en el contacto con el investigador, sin usar una técnica específica.

- ▶ En contra de lo esperado, resultado más eficaz que los tratamientos farmacológicos.
- ▶ En 1984 se publica el Manual fundacional.
- ▶ *“Nuestra intención no fue desarrollar una nueva psicoterapia en pacientes depresivos, sino describir lo que consideramos razonable y de práctica habitual”.*
- ▶ Eficacia clínica demostrada en cientos de ensayos clínicos.
- ▶ Inicialmente prevista para el tratamiento de la depresión, ha resultado eficaz en otros muchos cuadros clínicos.



# Unas palabras sobre “las depresiones” (OMS, 2015)

- ▶ Población general: 6 - 15 %
- ▶ Enfermos generales: 20 - 30 %
- ▶ Enfermos psíquicos: 50 %
- ▶ Expectativa vida: 7 % h., 18 % m.
- ▶ Bipolar/unipolar: 8 – 92 %
- ▶ Sin tratamiento adecuado: 80 %
- ▶ **El sobrediagnóstico....**

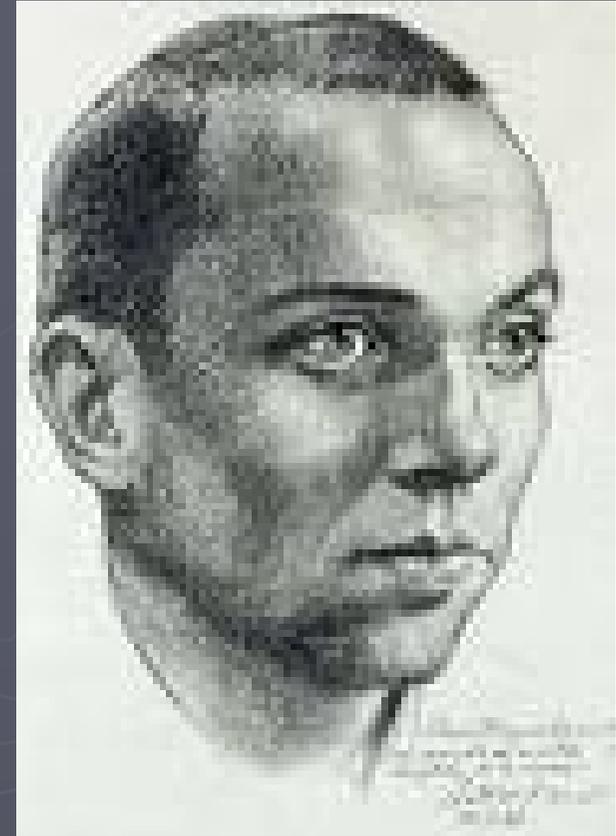


Umbrío por la pena, casi bruno,  
porque la pena tizna cuando estalla,  
donde yo no me hallo no se halla  
hombre más apenado que ninguno.

Pena con pena y pena desayuno,  
pena es mi paz y pena mi batalla,  
perro que ni me deja ni se calla,  
siempre a su dueño fiel, pero importuno.

Cardos, penas, me ponen su corona,  
cardos, penas, me azuzan sus leopardos  
y no me dejan bueno hueso alguno.

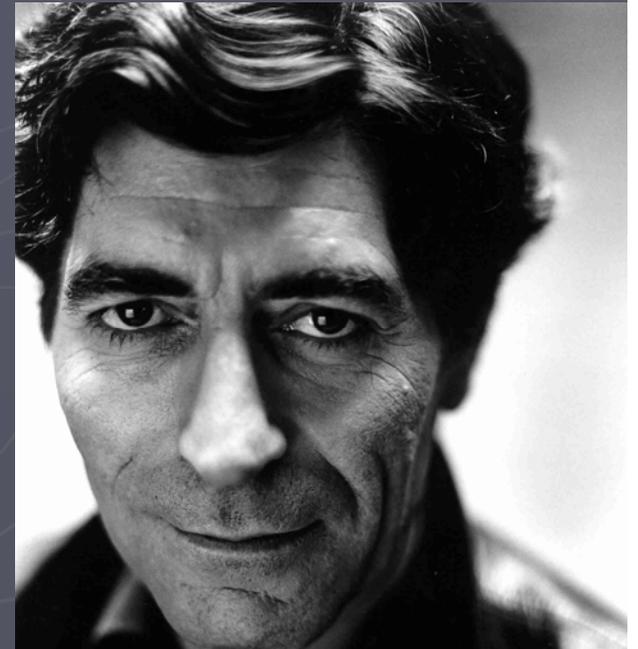
No podrá con la pena mi persona  
circundada de penas y de cardos...  
¡cuánto penar para morirse uno!



**Miguel Hernández, 1937**

... Cuando siento piedad por sentir lo que siento,  
cuando no sopla el viento en ninguna ciudad,  
cuando ya no se ama ni lo que se celebra,  
cuando la nube negra se acomoda en mi cama,  
  
cuando despierto y voto por el miedo de hoy,  
cuando soy lo que soy en un espejo roto,  
cuando cierro la casa porque me siento herido,  
cuando es tiempo perdido preguntarme qué pasa...

**Luis G<sup>a</sup>  
Montero**

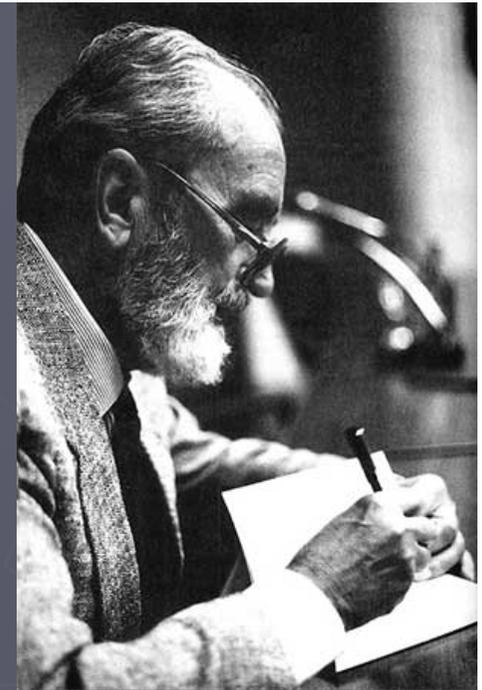


Me he quedado sin pulso y sin aliento  
separado de ti. Cuando respiro,  
el aire se me vuelve en un suspiro  
y en polvo el corazón de desaliento.

No es que sienta tu ausencia el sentimiento.  
Es que la siente el cuerpo. No te miro.  
No te puedo tocar por más que estiro  
los brazos como un ciego contra el viento.

Todo estaba detrás de tu figura.  
Ausente tú, detrás todo de nada,  
borroso yermo en el que desespero.

Ya no tiene paisaje mi amargura.  
Prendida de tu ausencia mi mirada,  
contra todo me doy, ciego me hiero.



# ¿Qué es una “depresión”?

- ▶ Un trastorno del estado de ánimo
- ▶ Una forma de ser (personalidad melancólica)
- ▶ Una forma de estar (y de mostrarse): identificación y defensa
- ▶ Una respuesta mal tratada: una etiqueta
- ▶ La psiquiatrización de la tristeza

Sin fronteras

PETER C. GØTSZCHE

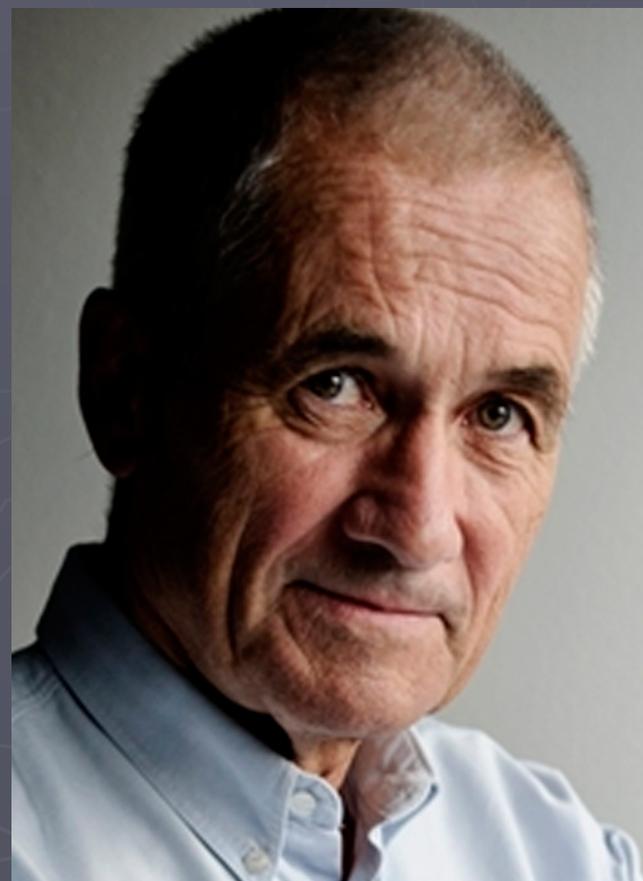


**PSICOFÁRMACOS  
QUE MATAN  
Y DENEGACIÓN  
ORGANIZADA**

«Recomiendo a todos los que practican seriamente la psiquiatría que lean este libro.» *Dr. Stuart Shipko*, psiquiatra ([www.madinamerica.com](http://www.madinamerica.com))

 los libros del lince

*Deadley  
Psychiatry and  
organised denial*

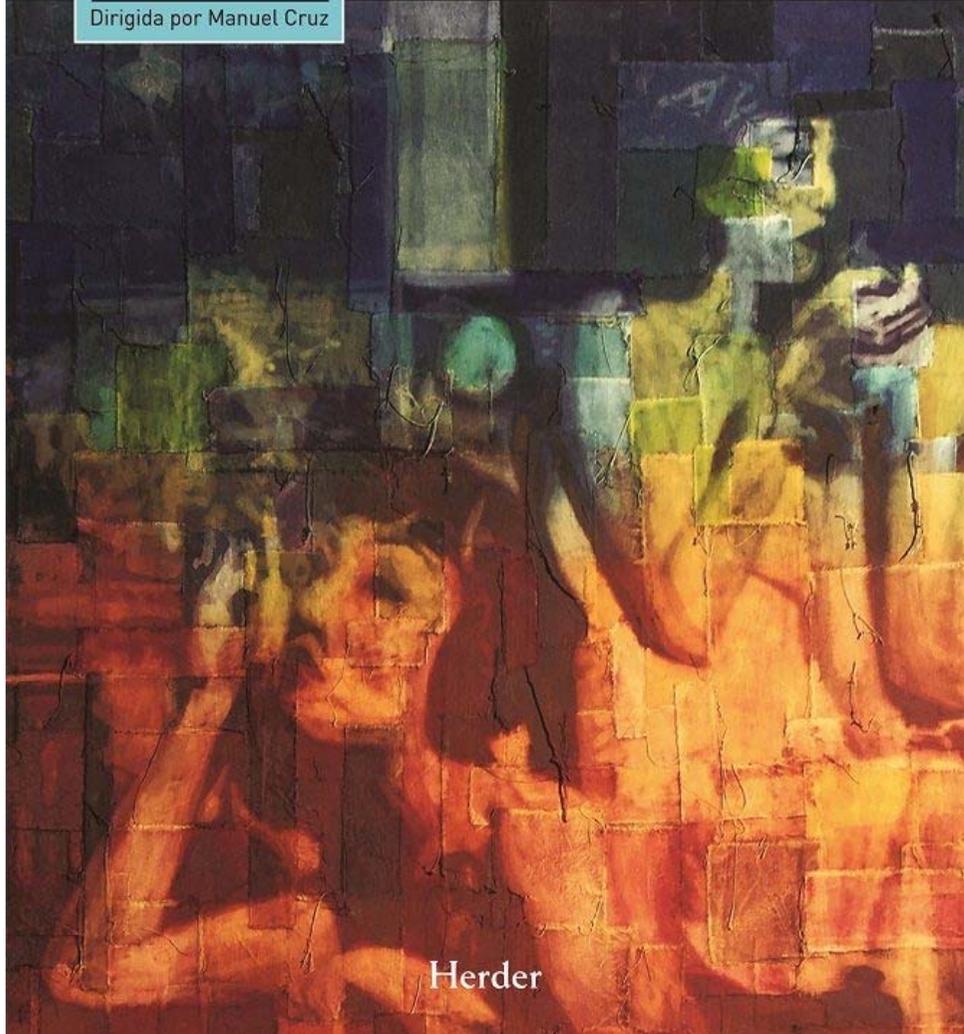


# Ni tristes ni deprimidos, solo cansados

- ▶ Psiquiatrizando la vida cotidiana...
- ▶ Byung-Chul Han sostiene, en “La sociedad del cansancio”, que el costo que debemos pagar por vivir en una sociedad de rendimiento caracterizada por la sobreabundancia de estímulos es un exceso de positividad.

Byung-Chul Han  
La sociedad del cansancio

PENSAMIENTO HERDER  
Dirigida por Manuel Cruz



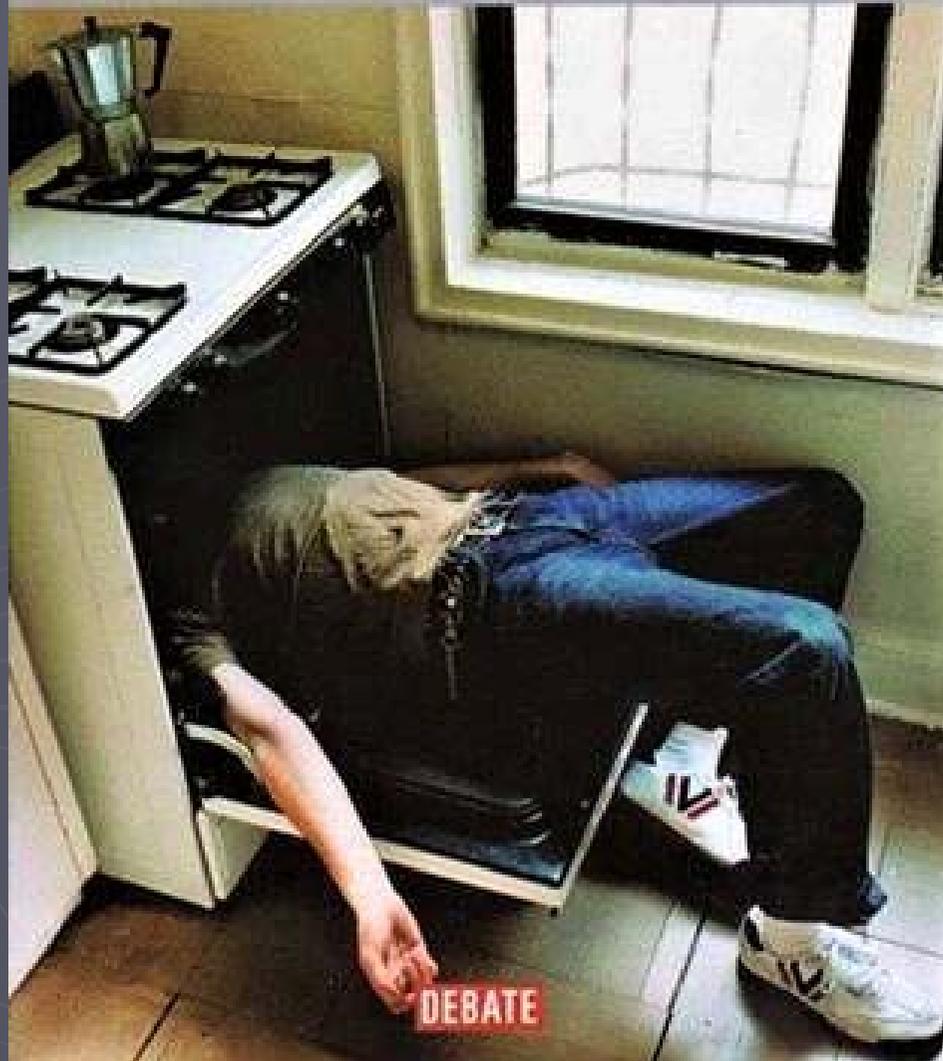
Seul, 1959



- ▶ Así, cuadros como la depresión, el déficit atencional, el síndrome de *burnout* o los trastornos de la personalidad serían representantes de esta violencia de lo positivo.
- ▶ En la actualidad “*lo que enferma no es el exceso de responsabilidad e iniciativa sino el imperativo de rendimiento*”.
- ▶ Es por eso que, desde un punto de vista sociológico, la depresión sería más bien la constatación de un fracaso ante la imposibilidad de cumplir con las desmesuradas expectativas (personales y colectivas) que han surgido como consecuencia de los procesos de globalización.

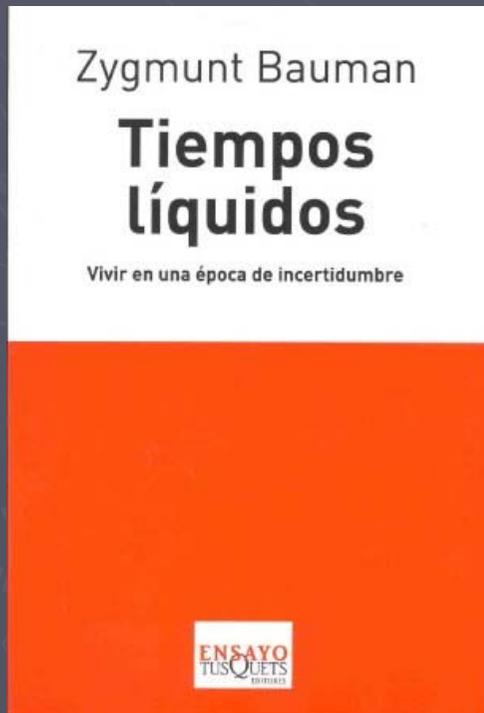
MARRATIVA / PUNTO DE PARTIDA

Tu mente extiende  
cheques que tu cuerpo no  
puede pagar **Óscar Aibar**



# Zygmunt Bauman (Polonia, 1925)

- ▶ Premio Príncipe de Asturias, 2010
- ▶ *“En el mundo actual todas las ideas de felicidad acaban en una tienda”*



## El malestar que producen los problemas de la vida (A. Ortiz, 2013)

- ▶ Se ha calculado que el 24,4% de las personas que acuden derivadas desde AP a los Centros de SM no presentan un trastorno mental diagnosticable.
- ▶ Esta cifra da una idea de la extraordinaria relevancia de este problema en AP, pues cabe pensar que se deriva a salud mental únicamente a una minoría de estas demandas.

- ▶ Otro dato importante es que la mitad de estos pacientes llegan a los servicios de salud mental con psicofármacos pautados, y los antidepresivos suponen el 42% de los tratamientos.
- ▶ Esto significa que una de las respuestas que se da a estas demandas en AP, en gran medida, es la prescripción de medicamentos.

Colección salud  
mental colectiva



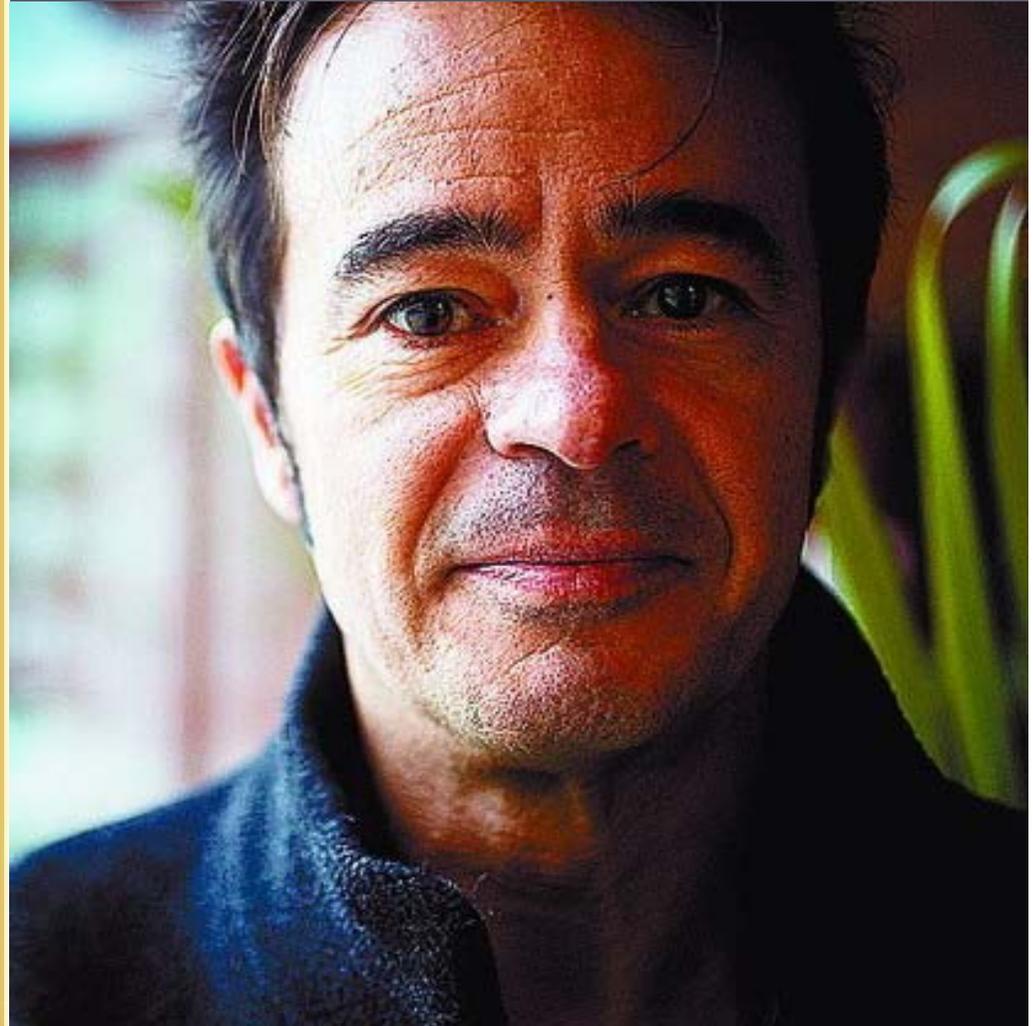
# HACIA UNA PSIQUIATRÍA CRÍTICA

Alberto Ortiz Lobo



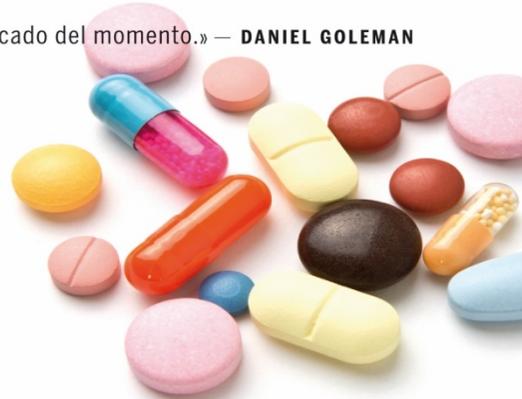
# Alberto Ortíz

Hospital U. de  
la Princesa



# Allen Frances

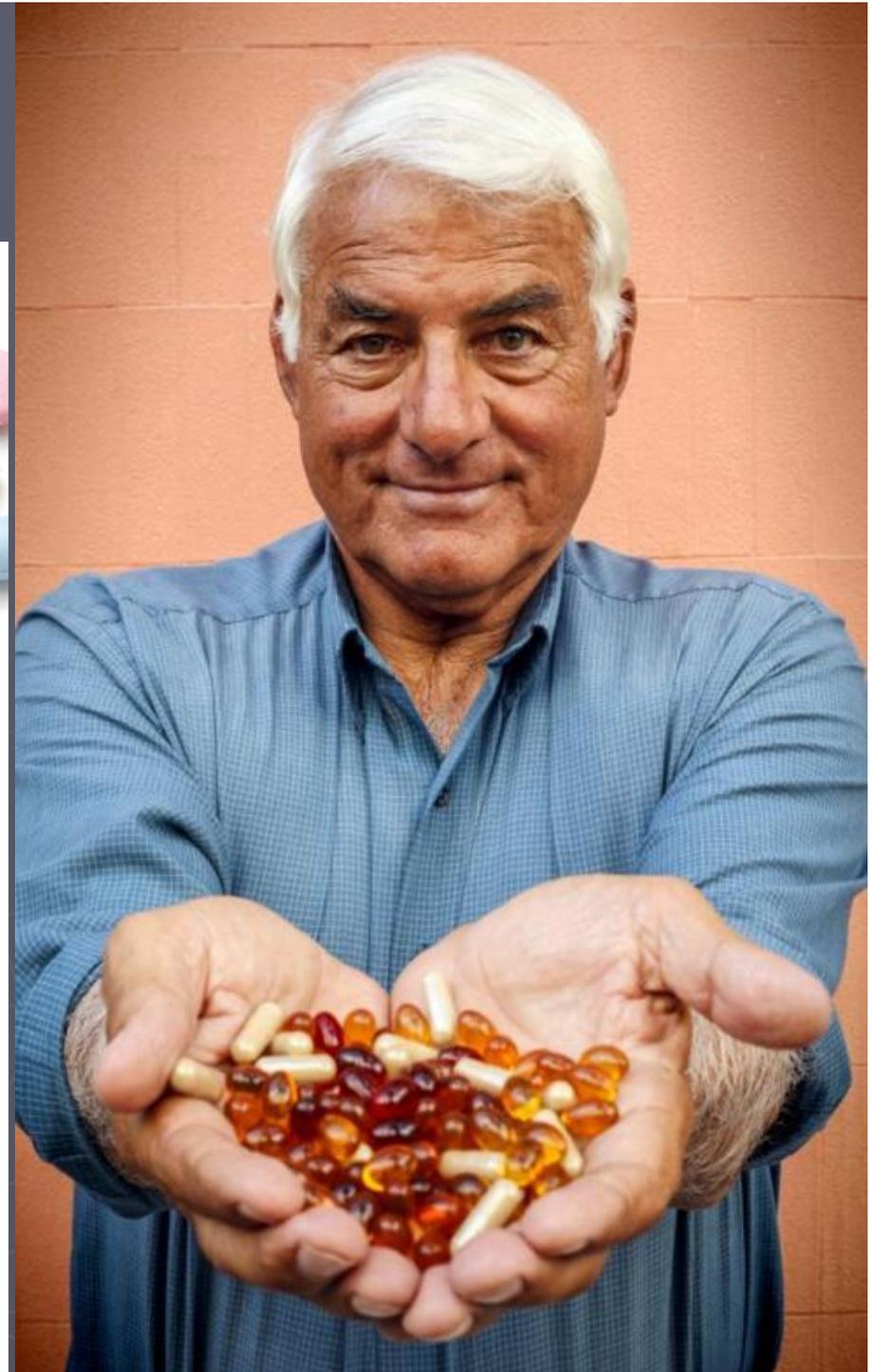
«El psiquiatra más destacado del momento.» — DANIEL GOLEMAN



## ALLEN FRANCES ¿Somos todos enfermos mentales?

*Manifiesto contra los abusos de la Psiquiatría*

*Ariel*



**¡Qué curioso! Los trastornos mentales del DSM-V y la medicina para tratarlos la fabrican los mismos.**

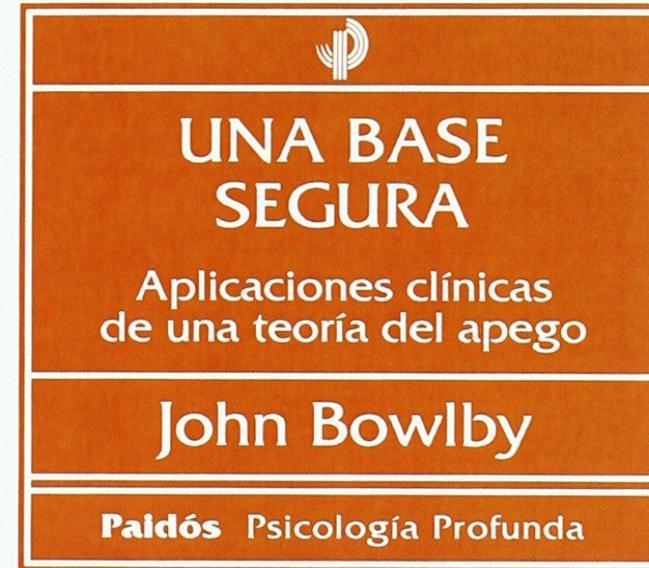


# Antecedentes de la TIP: la teoría del apego (J. Bowlby)

- ▶ *"Todos los T. mentales muestran alteración de la capacidad de vinculación afectiva, que con frecuencia es tan grave como persistente"*
- ▶ *"El papel del terapeuta es análogo al de una madre que ofrece a su hijo una base segura desde la que podrá explorar el mundo"*

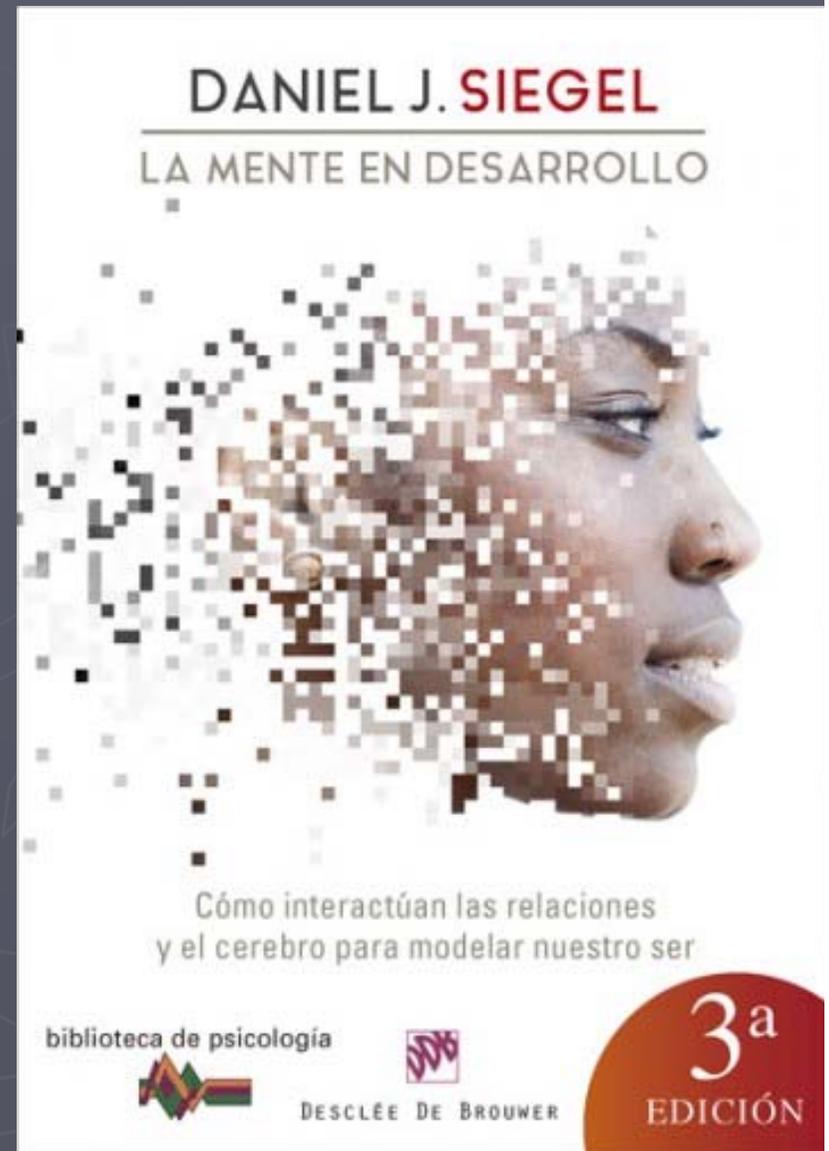
# John Bowlby

John Bowlby (Londres,  
26/2/1907, - Isla de Skye,  
2/9 1990)



# Apego, desarrollo y relaciones

Daniel Siegel (UCLA)



«No imagino a nadie mejor que Daniel J. Siegel para escribir un libro, dirigido a todos los públicos, sobre la relación entre el cerebro, la mente y las relaciones humanas. Un texto que puede cambiar la vida del lector»

Jon Kabat-Zinn  
Ph.D., autor de *Mindfulness para la vida cotidiana*

# Mindsight

LA NUEVA CIENCIA  
DE LA TRANSFORMACIÓN PERSONAL

PAIDÓS

DANIEL J. SIEGEL

Prólogo de DANIEL GOLEMAN, autor de *La inteligencia emocional*

## El cerebro del niño

12 estrategias revolucionarias  
para cultivar la mente en  
desarrollo de tu hijo

Daniel J. Siegel  
Tina Payne Bryson

Sobrevivir  
al reto de ser  
padres y ayudar  
a la familia a  
progresar

ALBA

Antoni Talarn,  
2013.

Universidad de  
Barcelona



# RELACIONES, VIVENCIAS Y PSICOPATOLOGÍA

LAS BASES RELACIONALES  
DEL SUFRIMIENTO MENTAL EXCESIVO

ANTONI TALARN  
FRANCESC SÁINZ  
ANNA RIGAT



Herder

Jeremy Holmes,  
2011.  
Universidad de Exeter



Jeremy Holmes



# TEORÍA *del* APEGO y PSICOTERAPIA

En busca de la base segura

biblioteca de psicología



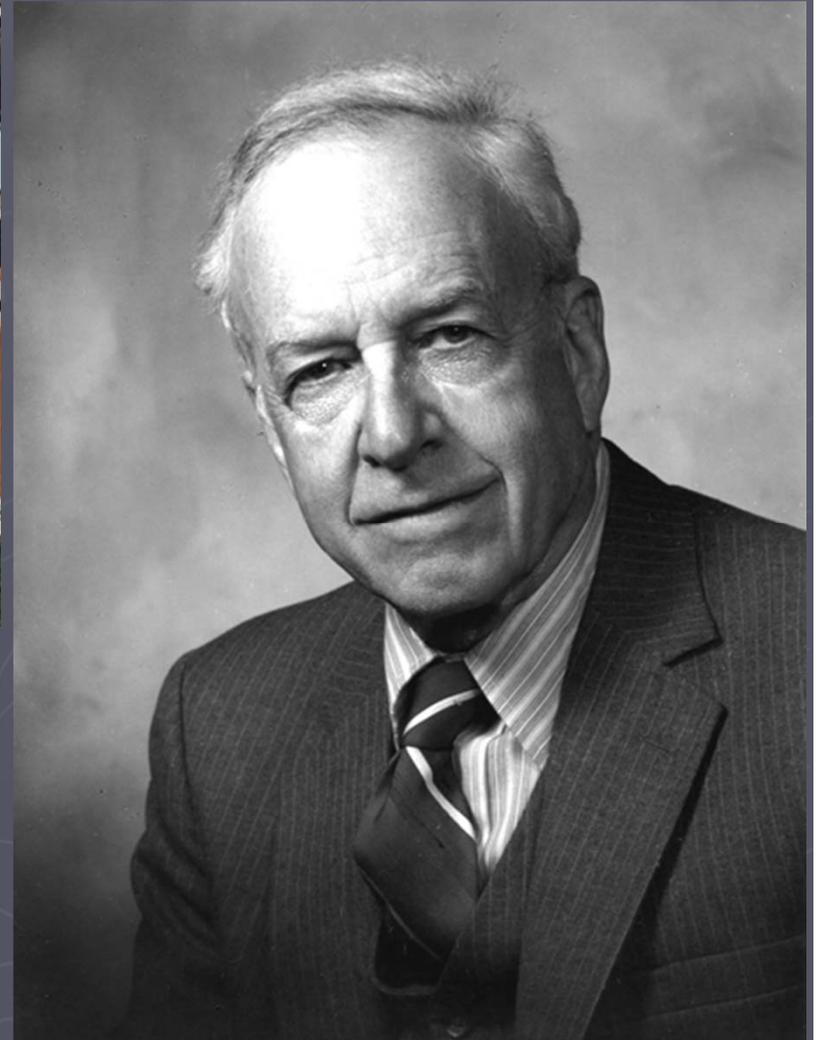
Desclée De Brouwer

# Características de la TIP

- ▶ Es una intervención breve, de tiempo limitado.
- ▶ Manualizada.
- ▶ Reconoce al paciente su condición de enfermo.
- ▶ Los objetivos son limitados a la mejoría de los síntomas agudos y a los problemas interpersonales asociados al inicio del episodio.
- ▶ Específica en su estrategia (fases, objetivos y tareas) pero no en las técnicas.
- ▶ Actitud terapéutica activa.
- ▶ **Técnicas basadas en los factores comunes de Frank.**

# Un inciso (breve): factores comunes

## Jerome Frank, 1988



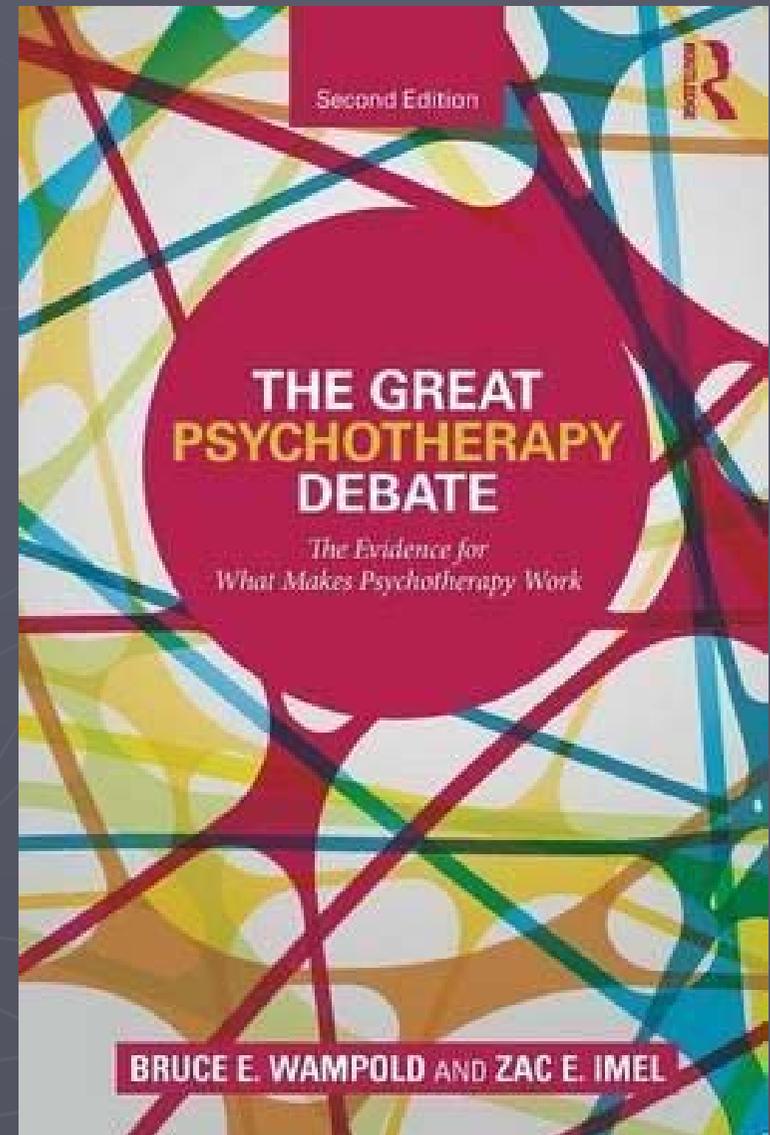
Su conclusión fue que los aspectos compartidos por todas las terapias eficaces son cuatro:

- ▶ 1. Una relación de confianza y con contenido emocional con la persona que quiere ayudar
- ▶ 2. Un entorno "sanador"
- ▶ 3. Un esquema conceptual, razón o mito que ofrece una explicación plausible de los síntomas del paciente y prescribe un ritual o procedimiento para su solución
- ▶ 4. Un ritual o procedimiento que requiere la participación activa tanto del paciente como del terapeuta y que ambos consideran el medio para restaurar la salud.

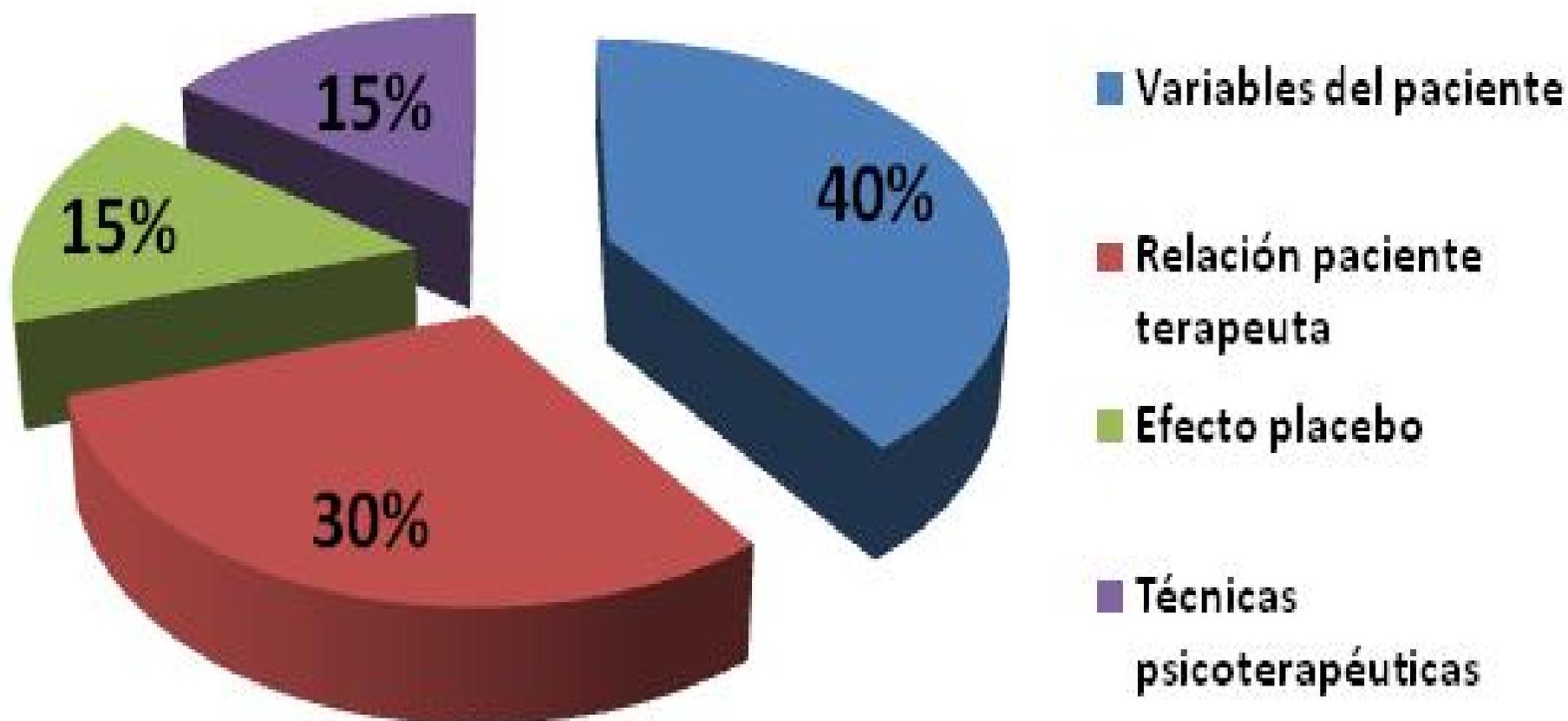
# ¿Es eficaz la psicoterapia?



**BRUCE E. WAMPOLD**  
Universidad de  
Wisconsin - Madison



## Factores que explican la mejoría experimentada con la psicoterapia



# Seguimos: Características, 2

- ▶ Duración: Breve. De 12-20 sesiones.
- ▶ Indicación: Pacientes ambulatorios con depresión.
- ▶ Aplicación: Con medicación AD o sin ella.
- ▶ Foco: Problemas IP actuales conectados con el episodio depresivo.
- ▶ Fundamentos: Sobre resultados empíricos.
- ▶ Adscripción: A ninguna escuela de psicoterapia.
- ▶ Perspectiva Etiológica: Multifactorial.
- ▶ Rol del Tpta.: Activo, de apoyo, del lado del paciente.

- ▶ *“Es una terapia focal, a corto plazo y de duración limitada que hace énfasis en las relaciones interpersonales actuales del paciente deprimido aunque reconoce el papel de los factores genéticos, bioquímicos, del desarrollo y la personalidad en la etiología y vulnerabilidad para la depresión”*

# TIP frente a otras psicoterapias

- ▶ Breve, no a largo plazo.
- ▶ Focalizada, no abierta (se centra en 1 ó 2 áreas)
- ▶ Relaciones interpersonales actuales, no pasadas.
- ▶ Interpersonal, no intra-psíquica (no conflicto intra-psíquico).
- ▶ Interpersonal, no cognitivo-conductual.
- ▶ La personalidad es muy importante, pero no es el objetivo
  - condiciona el pronóstico
  - afecta a la relación terapéutica
  - puede ser determinante de problemas ip recurrentes

## TIP

¿Cómo puedo ayudar al paciente a ventilar emociones dolorosas y hablar acerca de situaciones que evocan culpa, vergüenza o resentimiento?

¿Cómo puedo ayudar al paciente a clarificar sus deseos y tener relaciones mas satisfactorias con los otros?.

¿Cómo puedo corregir su desinformación y sugerir alternativas?

## NO TIP (I)

¿Cómo puedo entender por qué este paciente se siente culpable, avergonzado o resentido?

¿Cómo puedo entender su vida de fantasías y ayudarle a hacer *insight* sobre los orígenes de su conducta actual?

¿Cómo puedo ayudar al paciente a descubrir ideas falsas o incorrectas?

## TIP

¿Qué ha contribuido precisamente ahora a la depresión de ese paciente?

¿Cuáles son los estresores actuales?

¿Quiénes son las personas implicadas en el estrés actual?  
¿Cuáles son las actuales disputas y desacuerdos?

¿Cuáles son los recursos del paciente?

## NO TIP (II)

¿Por qué el paciente ha llegado a ser lo que es y/o a dónde se orienta?

¿Cómo fue la infancia del paciente?

¿Cuál es el carácter del paciente?

¿Cuáles son sus defensas?

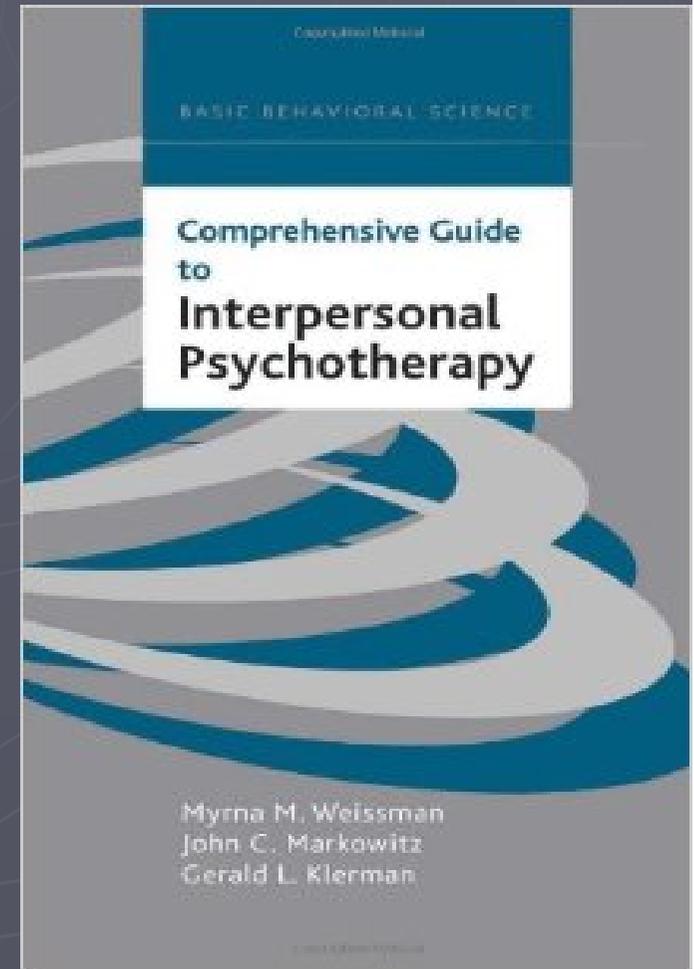
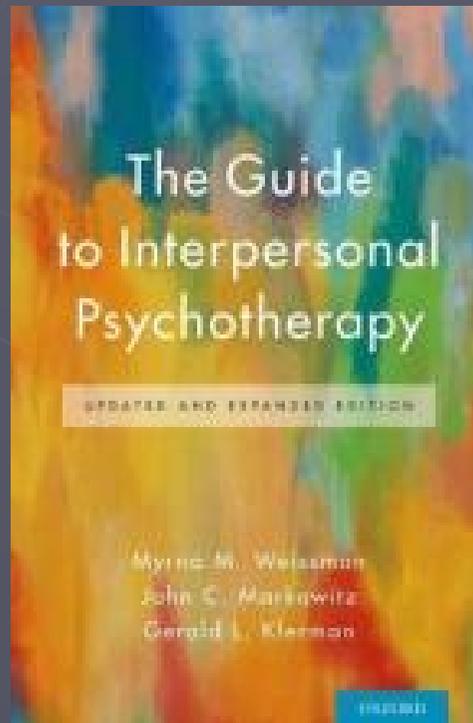
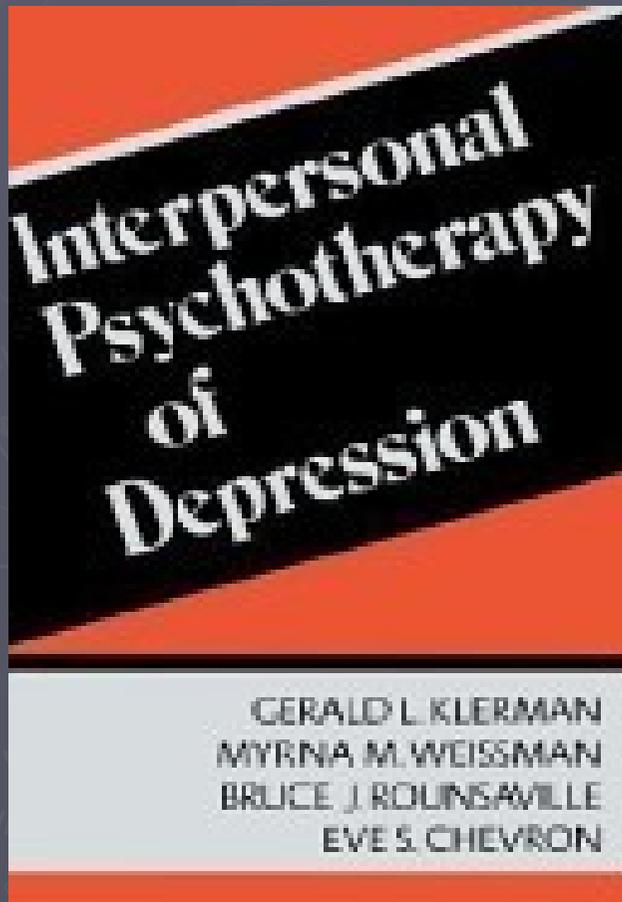
# Implicaciones para la práctica

- ▶ Es importante concebir la depresión como un trastorno psiquiátrico, en el sentido de un síndrome depresivo complejo y no como un síntoma o un estado de ánimo.
- ▶ Este abordaje considera importante comunicarle explícitamente al paciente su diagnóstico y permitirle (legitimar) ser un enfermo.
- ▶ Por todo ello debe entenderse la TIP dentro de un modelo médico.

- ▶ Centrarse en la depresión es parte importante del tratamiento y engloba la psicoeducación del paciente
- ▶ Informar el pronóstico, marcar el *setting* de trabajo y ser meticulosos en el contrato forma parte básica del tratamiento.
- ▶ A la TIP la define su estrategia y no las técnicas empleadas.

# Aplicación de la TIP

el manual



# Objetivos y tareas de la TIP

## ▶ ESTRATEGIA - 3 FASES

- inicial
- intermedia
- terminación

## ▶ TECNICAS

## ▶ ACTITUD TERAPEUTICA

# Papel del terapeuta

- ▶ Abogado del paciente, no neutral.
- ▶ Activo, no pasivo.
- ▶ La relación terapéutica no se interpreta como transferencia.
- ▶ La relación terapéutica no es una amistad.

# Sesiones iniciales

## Objetivos:

- ▶ Ocuparse de la depresión.
- ▶ Diagnosticar los problemas interpersonales.

# Ocuparse de la depresión, 1

## TAREAS DEL TERAPEUTA:

- ▶ Empezar a ocuparse de la depresión
- ▶ Completar un inventario interpersonal y relacionar la depresión con el contexto interpersonal.
- ▶ Identificar las principales áreas problema.
- ▶ Explicar las bases y objetivos de la terapia interpersonal.
- ▶ Formalizar un contrato con el paciente.
- ▶ Explicar el papel que se espera juegue el paciente en el tratamiento.

# Ocuparse de la depresión, 2

- ▶ Clarificación del motivo de consulta: “el motivo de consulta no es el problema”
- ▶ Historia reciente del estado depresivo.
- ▶ Revisión de los síntomas depresivos.
- ▶ Evaluación de la necesidad de medicación.
- ▶ Examen médico (al menos 1 en los 6 últimos meses o menos si es mayor de 40 años).

- ▶ Revisar los episodios anteriores.
- ▶ Instruir al paciente sobre la depresión: psicoeducación.
- ▶ Evaluar la motivación para el tratamiento.
- ▶ Crear un entorno de trabajo (psicoterapéutico, de “base segura”, desde el principio.

“Lugar seguro”



Truman Capote

Desayuno en Tiffany's



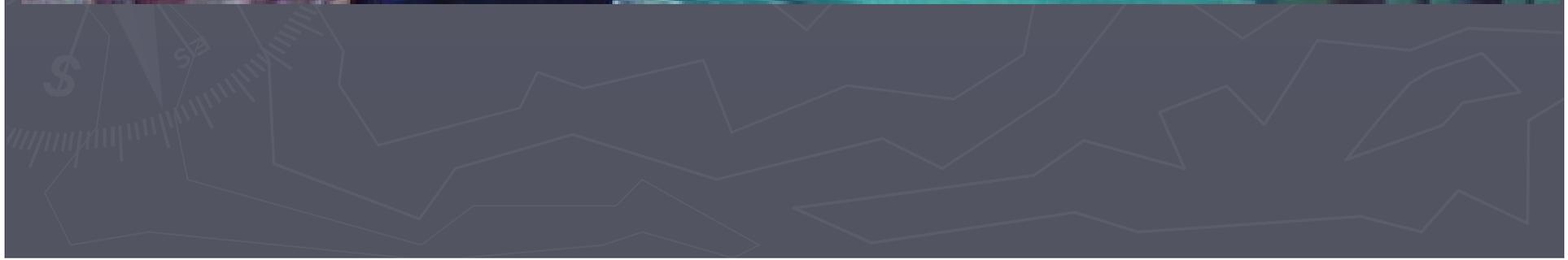
  
ANAGRAMA  
Colección Compactos

cegal



in

# BREAKFAST AT TIFFANY'S



# Blake Edwards, 1961

## Características Especiales

- Comentarios por el Productor Richard Shepherd
- La creación de un Clásico
- Es tan Audrey: un icono de la elegancia
- Brillo
- La carta de Audrey a Tiffany
- Trailer original de cine



¡La comedia romántica ganadora\* de dos Oscars®, que brilla como un diamante!

Disfruten de nuevo con la maravillosa canción ganadora del Oscar® "Moon River", de Henry Mancini y Johnny Mercer, y vuelvan a sentir el hechizo de esta alocada y despreocupada chica de Nueva York llamada Holly Golightly (Audrey Hepburn) en este clásico de 24 quilates basado en el best-seller de Truman Capote. George Peppard es el joven, esforzado y "mantenido" escritor que se ve arrastrado por el deslumbrante y nada convencional estilo de vida de Holly, dispuesta a revolver todo Manhattan para casarse con un millonario. El formidable material extra incluido en la Edición Aniversario añade un brillo muy especial a este irresistible y eterno clásico de Blake Edwards. También cuenta en su reparto con Patricia Neal, Buddy Ebsen, Martin Balsam y Mickey Rooney; Mancini obtuvo además otro Premio de la Academia® por su inolvidable banda sonora.

\*Mejor Banda Sonora de Drama o Comedia (Henry Mancini). Mejor Canción Original ("Moon River"), 1961



PARAMOUNT PICTURES PRESENTS AUDREY HEPBURN in "BREAKFAST AT TIFFANY'S" A JUROW-SHEPHERD PRODUCTION Also Starring GEORGE PEPPARD Co-Starring PATRICIA NEAL BUDDY EBSEN MARTIN BALSAM and MICKEY ROONEY Directed by BLAKE EDWARDS Produced by MARTIN JUROW and RICHARD SHEPHERD Screenplay by GEORGE AXELROD Based on the Novel by TRUMAN CAPOTE Music HENRY MANCINI Color by TECHNICOLOR®

IDIOMA	Inglés	Francés, Italiano, Español	English Commentary	La banda de sonido digital Dolby contiene hasta 5.1 canales de audio. El sonido Dolby Surround contiene hasta 4 canales de audio codificado.
	DOLBY DIGITAL	DOLBY DIGITAL	SUBCLINO	Estos dos canales en DVD son compatibles con estéreo y Dolby Pro Logic.
SUBTÍTULOS		Inglés, Croata, Eslovaco, Español, Francés, Griego, Hebreo, Holandés, Italiano, Portugués, Serbio		
SUBTÍTULOS DE LOS COMENTARIOS		Inglés, Español, Francés, Italiano		
ES 111868	110 Mins Approx	1.78:1	COLOR	

ATENCIÓN: Están reservados todos los derechos de este DVD. Su utilización con fines diferentes a la exhibición doméstica privada está estrictamente prohibida. Los símbolos Dolby y doble D (DD) son marcas de Dolby Laboratories Licensing Corporation.

ES111868SV



DESAYUNO CON DIAMANTES EDICIÓN ANIVERSARIO

81868



EDICIÓN ANIVERSARIO

AUDREY HEPBURN GEORGE PEPPARD

Desayuno con DIAMANTES

