



Juan García • Pepa Palazón

# afrenta tu depresión

con psicoterapia interpersonal

guía de autoayuda  
prólogo de la doctora Myrna M. Weissman

*Serendipit*

DESCLÉE DE BROUWER

**Juan García Sánchez  
Pepa Palazón Rodríguez**

**147**

**AFRONTA TU DEPRESIÓN**  
*con Psicoterapia Interpersonal*

**Guía de autoayuda**

*Prólogo de la Dra. M. Weissman,  
creadora de la Psicoterapia Interpersonal*

Creclimiento personal  
COLECCIÓN  
*Serendipit*

**Desclée De Brouwer** 

© Juan García Sánchez y Pepa Palazón Rodríguez, 2010

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., 2010

Henao, 6 -48009 Bilbao

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

[info@edescllee.com](mailto:info@edescllee.com)

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –[www. cedro.org](http://www.cedro.org)–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

*Printed in Spain -Impreso en España*

ISBN: 978-84-330-2445-9

Depósito Legal: BI-2509/2010

Impresión: RGM, S.A., Urduliz

E-pub x Publidisa

## NOTA DE LOS AUTORES

Las explicaciones y las reflexiones que aparecen en este libro pretenden ayudar al lector a que entienda qué es la depresión y cómo ésta puede asociarse a su contexto interpersonal. Si sospechas que estás padeciendo una depresión, la lectura de este libro te ayudará. Sin embargo, no será suficiente para recuperarte. Consulta con tu médico o con un profesional de la salud mental.

Para escribir este libro nos hemos basado en los trabajos y manuales profesionales del Dr. Gerald L. Klerman, de la Dra. Myrna M. Weissman y de su equipo de colaboradores. Atribúyase a nosotros cualquier diferencia entre sus ideas originales y las que aquí aparecen.

Para cualquier comentario o sugerencia sobre el libro, puede contactar con nosotros en psicoterapia-interpersonal@hotmail.com.

## AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a la Dra. Myrna M. Weissman, de la Universidad de Columbia (EE.UU.), la confianza que ha depositado en nosotros para el desarrollo de este libro. Como ella misma nos dice en el prólogo que nos ha escrito, este libro es el primero en su género, en tanto que es el primer libro de autoayuda para la depresión que se basa en su método: la psicoterapia interpersonal. Mil gracias a la Dra. Weissman y a su equipo de colaboradores, en especial a su difunto marido, el Dr. Gerald L. Klerman, que falleció en abril de 1992. Sus investigaciones sobre depresión les condujeron a inventar una nueva forma de entender la psicoterapia, breve en el tiempo, intensa en los afectos y centrada en la importancia de las relaciones humanas a la hora de enfermar y de sanar.

Gracias también a Manuel Guerrero y Olga Castanyer, del equipo editorial de Desclée de Brouwer, por haber acogido este proyecto con tanto entusiasmo.

Qué decir de nuestros familiares, amigos y colegas de profesión, muchas gracias por vuestro apoyo. Valiosas han sido las sugerencias de Laura Wilkis, Pedro Moreno, Ana Beatriz Padilla, Esteban Ortiz, Carmen Martínez, Juan A. Aznar, Marisa Terradillos, Pablo Hernández, José M<sup>a</sup> López Ochando y Pilar García. ¡Gracias a todos!

Y, por supuesto, gracias a nuestros pacientes, por hacernos partícipes de sus historias personales y por confiar en nosotros para recuperarse de la depresión. Ellos y ellas son los que más nos han enseñado.

## PRÓLOGO

La Psicoterapia Interpersonal, cuyas siglas en inglés son IPT, fue desarrollada en los años setenta por Gerald L. Klerman, Myrna M. Weissman y sus colaboradores. Su intención era satisfacer la cada vez mayor necesidad de especificar los procedimientos de psicoterapia, de forma que pudieran definirse en un manual, utilizarse en la formación de psicoterapeutas y también testarse en ensayos clínicos, como se hace con los fármacos. En aquel momento, la necesidad de este trabajo era obvia, debido a la creciente variedad de fármacos psicotrópicos existentes y las pruebas de su eficacia a la hora de tratar trastornos psiquiátricos. Se necesitaba una información similar para la psicoterapia, ya que ésta era a menudo preferida como tratamiento por los pacientes, ya fuera sola o acompañada de medicación.

La psicoterapia interpersonal ha sido desarrollada durante los últimos 40 años. Se ha demostrado su eficacia en el tratamiento de pacientes adultos, adolescentes y ancianos con trastornos depresivos, así como para tratar el trastorno bipolar y la distimia. Los manuales originales han sido traducidos al alemán, francés, portugués, italiano y japonés. Se han realizado estudios en todo el mundo, incluso en el África subsahariana, con resultados favorables. Se constituyó además una sociedad internacional para la psicoterapia interpersonal ([www.interpersonalpsychotherapy.org](http://www.interpersonalpsychotherapy.org)).

Este libro de autoayuda, escrito por Juan García Sánchez y Pepa Palazón Rodríguez, es el primero en su género. Es la primera publicación autorizada en español y es el primer libro de autoayuda basado en la psicoterapia interpersonal. Sus autores han tomado los principios fundamentales

de esta forma de psicoterapia y los han adaptado para que los pacientes puedan utilizarlos. Añaden además ejemplos de su propia experiencia clínica a modo de guía. La idea central de la psicoterapia interpersonal es que la depresión tiene lugar en un contexto interpersonal, como una situación de duelo, una disputa, un cambio vital o la falta de relaciones; y entender ese contexto es el punto de partida para curarse.

Siguiendo las directrices del manual de psicoterapia interpersonal, este libro enseña al lector cómo reconocer los síntomas de la depresión y cuáles son sus posibilidades de tratamiento. Comprender el contexto interpersonal es básico para reconocer la depresión y entenderla. A lo largo de este libro aparecen ejemplos y casos prácticos de pacientes deprimidos, para que el lector pueda ayudarse a sí mismo.

Ha sido una buena idea escribir el primer libro de autoayuda para la depresión basado en la psicoterapia interpersonal. La depresión es una enfermedad muy común, que afecta a todas las clases sociales y, aunque su primera aparición es temprana, suele volver a aparecer de nuevo a lo largo de la vida. A pesar de que la depresión tiene un grave impacto en el funcionamiento laboral, académico y familiar, es una enfermedad que puede ser tratada con éxito. Este libro pretende ayudarte a reconocer los primeros síntomas de la depresión y las situaciones que los pueden estar provocando.

Felicito a sus autores por hacer estas ideas accesibles a los pacientes. Para muchas personas, conocer los síntomas y el curso de la depresión, entender qué problemas en su vida pueden estar originándola, y aprender estrategias para afrontar dichos problemas, puede ser suficiente. Para otras personas, si la autoayuda no funciona, recomendamos seguir un tratamiento con un profesional de la salud mental. Hay distintas opciones de tratamiento para la depresión como la medicación y/o la psicoterapia, incluyendo la psicoterapia interpersonal.

Para los profesionales de la salud mental interesados en la psicoterapia interpersonal, recomendamos la lectura de los siguientes manuales:

- Klerman, G.L.; Weissman, M. M.; Rounsaville, B. y Chevron, E.S. *Interpersonal Psychotherapy of Depression*. Basic Books; Nueva York, NY: 1984.
- Mufson, L.; Pollack Dorta, K.; Moreau, D. y Weissman, M.M. *Interpersonal Psychotherapy for Depressed Adolescents*, 2ª ed. Guilford Publications, Inc., Nueva York, 2004.
- Weissman, M.M.; Markowitz, J.C. y Klerman, G.L. *A Comprehensive Guide to Interpersonal Psychotherapy*. Basic Books, Nueva York, NY; 2000.
- Weissman, M.M.; Markowitz, J.C. y Klerman, G.L. *A Clinician's Quick Guide to Interpersonal Psychotherapy*. Oxford University Press, Nueva York, NY: 2007.

**Dra. Myrna M. Weissman**

*Catedrática de Epidemiología y Psiquiatría Universidad de Columbia, Nueva York*  
mmw3@columbia.edu



# 1

## ¿TENGO DEPRESIÓN?

## *Una introducción*

Es frecuente escuchar expresiones como “estoy deprimido”, “estoy de bajón” o “no levanto cabeza” para referirse a distintos estados de ánimo que reflejan un sentimiento de malestar que afecta a la forma habitual de pensar, sentir y comportarse. Sin embargo, sentirse triste y tener dificultades para adaptarse a la vida cotidiana no necesariamente indican que padezcas una depresión. La tristeza no es una enfermedad, es una emoción, y como todas las emociones es útil, aunque sea desagradable. Cuando perdemos algo importante que es imposible de recuperar o cuando nuestro esfuerzo no sirve para conseguir una meta deseada, la tristeza nos ayuda a detener nuestro empeño imposible, recuperar las energías perdidas, buscar compañía para consolarnos y planificar cómo continuar adelante.

La depresión, en cambio, es un trastorno psicológico que se caracteriza por una alteración del estado del ánimo y de la vitalidad, que impide que la persona funcione como de costumbre en su entorno familiar, social y laboral, y que genera un gran malestar. Se manifiesta mediante un conjunto de síntomas, se prolonga en el tiempo y bloquea a quien la padece. Si tienes depresión, es bastante probable que lleves un tiempo sintiéndote triste o irritado, con la sensación de que te cuesta disfrutar o relajarte como antes, y con la sensación de que estás más cansado física y mentalmente. Quizás hayas dejado de hacer algunas actividades y pases más tiempo solo, dándole vueltas a la cabeza.

En tu mente siempre los mismos pensamientos: “No valgo”, “no puedo”, “no me quieren”, “tengo la culpa de todo”, “nada merece la pena”... Quizás también hayas notado cambios en tu cuerpo. Tu apetito, tu necesidad de dor-

mir y tu deseo sexual pueden haber disminuido (o en algunos casos, aumentado). Es posible, además, que te sientas más "lento", con dificultades para ponerte en marcha, tomar decisiones o prestar atención, o que sientas en cambio como una inquietud interna que te lleva a moverte sin sentido de aquí para allá, morderte las uñas o fumar. Puede que incluso te haya rondado la idea de que estarías mejor muerto o que lo mejor sería quitarte de en medio.

Todos estos cambios en tu forma de pensar, sentir y comportarte, habrán afectado la manera en que te relacionas con los demás y cómo ocupas tu tiempo. Así, no es extraño que estés menos implicado que antes en tu trabajo, estudios, tareas domésticas o aficiones. Tampoco sería raro que te encontraras más aislado o que tus relaciones con los demás se hayan vuelto más tensas, bien porque la gente te "agobie" con su buena disposición a ayudarte, bien porque se muestren irritados contigo al ver que no te sientes mejor con su ayuda.

Si te ves muy reflejado en las líneas de arriba, es probable que estés pasando por un *episodio depresivo* o una *distimia*, y que requieras un tratamiento específico. Si no te ves tan reflejado, puede que no tengas una depresión, pero sí que estés pasando por un mal momento debido a un cambio en tu vida que te haya desestabilizado, lo que llamaríamos un *trastorno de adaptación*. Más adelante te explicaremos la diferencia entre estos tipos de depresión.

A continuación, te proponemos rellenar y corregir tú mismo un inventario de síntomas, que te ayudará a clarificar la gravedad de tu depresión.

## **Inventario para valorar tu grado de depresión**

En el *Inventario 1* encontrarás un listado de síntomas típicos de la depresión. Marca en cada caso la frecuencia

con la que los has experimentado o los estás experimentando en las últimas semanas. Después, suma los totales y lee su interpretación.

### Inventario 1: *Grado de depresión*

<i>Síntomas depresivos</i>	Casi nunca	Algunos días	Casi diario	A diario
1. Me siento triste, decaído y con ganas de llorar				
2. Me siento irritado y me enfado con más facilidad				
3. Siento que he perdido el interés por casi todo				
4. Me cuesta disfrutar de lo que hago, como si estuviera "anestesiado" o vacío				
5. Me siento cansado, fatigado y sin fuerzas				
6. Me implico menos en mis actividades				
7. Estoy más retraído, más callado				
8. Estoy más despistado y olvidadizo				
9. Mi sueño ha cambiado: tardo más en dormirme, me desvelo o duermo más tiempo de lo habitual				
10. Mi apetito ha cambiado: como bastante menos o me pego atracones (sobre todo a sabor dulce)				

11. Mi deseo sexual ha disminuido				
12. Me cuesta tomar decisiones y ponerme en marcha. Voy como a "cámara lenta"				
13. Me siento tan inquieto que necesito moverme o hacer algo y, aún así, no me calmo				
14. Confío menos en mis capacidades				
15. Pienso que soy un inútil, que no valgo				
16. Pienso que estoy solo, que no me quieren				
17. Pienso que tengo la culpa de todo, me reprocho y me critico a mí mismo con facilidad				
18. Recuerdo el pasado con sufrimiento e imagino el futuro con desesperación				
19. Pienso que estaría mejor muerto				
20. Pienso que no tengo salida a mis problemas, que estoy desesperado				
TOTALES:				

**Interpretación.** Padecer alguno de estos síntomas ocasionalmente no significa que estés sufriendo una depresión, pero una combinación de varios síntomas casi a diario o a diario, durante al menos un par de semanas, sí podría estar indicándolo. Descarta los síntomas que presentas "casi nunca" o "algunos días", y suma el total de síntomas que

presentas “casi a diario” o “a diario”. A continuación te indicamos los diagnósticos más probables. Pero eso sí, ten en cuenta que este inventario es sólo orientativo y no puede substituir la valoración de un profesional.

- **Menos de 5 síntomas.** Es posible que estés experimentando malestar ante algún cambio o acontecimiento reciente para el que no te ves preparado. Es poco probable que tengas una depresión, pero sí que tengas un *trastorno de adaptación*. Estos síntomas suelen remitir sin tratamiento, conforme uno se adapta al cambio. No obstante, si te generan mucho malestar, sería interesante consultar con un especialista.
- **De 5 a 10 síntomas.** Es bastante probable que presentes una depresión, especialmente si has marcado 2 de los 5 primeros síntomas. Dependiendo del tiempo que lleves así y de la intensidad de los mismos, podrías estar padeciendo una *distimia*, si los síntomas están presentes con poca intensidad pero casi a diario durante más de 2 años, o un *episodio depresivo*, si los síntomas son mucho más intensos y continuos durante más de 2 semanas. Sería recomendable que consultases con un profesional de la salud mental.
- **Más de 10 síntomas.** Si estás padeciendo más de 10 de estos síntomas de forma intensa, durante más de 2 semanas, a diario, casi todo el día, y con dificultades para llevar tu vida adelante, con bastante probabilidad estés sufriendo un episodio depresivo de cierta gravedad.

Necesitas ponerte ya en tratamiento psicológico, farmacológico o ambos.

- **Nota importante:** con independencia del número de síntomas marcados, si has incluido los 3 últimos, sería necesario que hablases urgentemente con un profesional de la salud mental. De cada 7 personas que padecen un trastorno depresivo, una termina suicidándose, sobre todo si no ha recibido ningún tipo de tratamiento. Este libro puede ser un buen complemento para tu tratamiento pero en ningún caso puede substituir la ayuda de un profesional.

## Algunos ejemplos de personas que han sufrido depresión

A continuación vamos a hablarte de cuatro pacientes tratados por nosotros que han sufrido distintos tipos de depresión. Aparecerán de nuevo más adelante en otros capítulos, junto a otros ejemplos, para darte ideas de cómo afrontaron su enfermedad y cómo fue su recuperación.

### *El caso de María*

María es una mujer de 41 años que vivió la peor experiencia para una madre: la pérdida de su hijo. Conduciendo con su niño de 7 años en el asiento trasero, tuvo un grave accidente. Ella sólo sufrió heridas superficiales pero su hijo murió al no llevar puesto el cinturón de seguridad. Por entonces lo pasó muy mal. Se sentía triste y culpable, perdió el apetito y tenía insomnio. Con el tiempo y un antidepresivo, que le recetó su médico de familia, consiguió recuperarse. De hecho, a mucha gente le sorprendía la entereza que había mostrado y cómo había conseguido reponerse tan pronto. Ella decía que no podía permitirse estar depri-