

TERAPIA BREVE PARA LA REMISIÓN DEL TRASTORNO DEPRESIVO PERSISTENTE

Leticia Méndez Pimentel
Jacqueline Lozano Cruz
Psicología

INTRODUCCIÓN

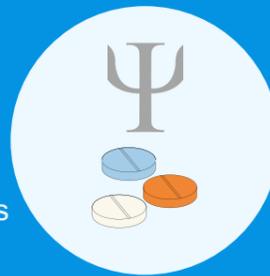
Según el DSM V, el trastorno depresivo persistente es la presencia de síntomas depresivos la mayor parte del día, casi todos los días por más de dos años. Dicho trastorno puede afectar el funcionamiento social y laboral, incluso más que el trastorno depresivo mayor (American Psychiatric Association, 2014). La terapia breve sistémica y el enfoque estratégico son métodos útiles para el trastorno depresivo recurrente debido a que pretenden entender cómo funciona el problema (Nardone, 2002) para lograr el objetivo terapéutico en la menor cantidad de sesiones posibles, utilizando los recursos con los que ya cuenta el consultante (Shazer, 1995).



Figura 1.
Prevalencia de depresión en adultos.
La OMS (2023) estima que en todo el mundo el 5% de los adultos padecen depresión.

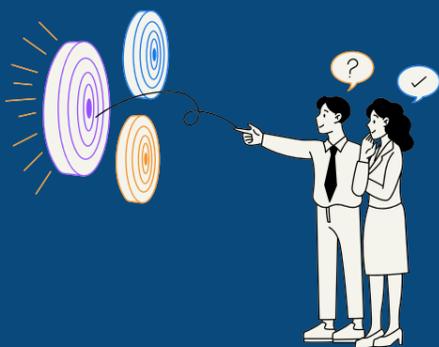
DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

- Masculino de 50 años.
- Diagnóstico de Trastorno Depresivo Persistente.
- Antecedente de 2 años en terapia psicológica particular.
- Múltiples intentos de suicidio, incluso durante el tratamiento.
- Pérdida de autonomía que lo llevaba a tener constantes incapacidades médicas.
- En tratamiento farmacológico desde hace varios años.
- Se identifica como factor detonante el proceso de duelo por divorcio.



OBJETIVOS

Demostrar la eficacia y resultados de intervención psicológica por medio de un modelo breve estratégico en una persona con Trastorno Depresivo Persistente.



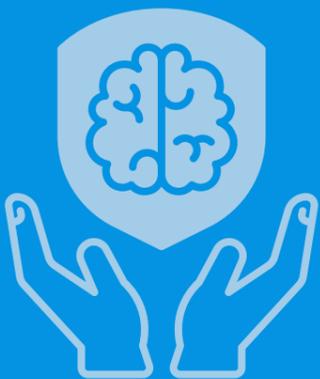
METODOLOGÍA

Se intervino por 11 meses en sesiones de 30 minutos aproximadamente. Al inicio con frecuencia semanal y después según los avances, con frecuencia quincenal, mensual o trimestral. Se trabajó por medio de terapia breve sistémica, con enfoque estratégico y narrativo, fijando una meta terapéutica desde las primeras sesiones e interviniendo en los diferentes subsistemas del consultante. Se utilizaron técnicas como uso de metáforas, preguntas circulares y reflexivas, devolución de fortalezas, pregunta escala, psicoeducación y tareas estratégicas o reflexivas. También se intervino en el sistema familiar del consultante.

RESULTADOS

Se logró la remisión total del Trastorno Depresivo Persistente y el alta por psicología y psiquiatría. El consultante superó el duelo por divorcio, aceptó su nueva realidad y dejó de buscar a su ex esposa, encontró una forma en la cual disfrutar su vida, logró su autonomía e independencia yéndose a vivir con un hermano discapacitado para apoyarlo a él, encontró nuevas formas de relacionarse y fortalecer el lazo con sus hijos, fue capaz de despedirse de la casa en donde había formado su familia, logró tener planes a corto, mediano y largo plazo, pudo construir una nueva red de apoyo, adoptó hábitos saludables como una buena alimentación y ejercicio, se consiguió la remisión del insomnio. Durante el tratamiento sistémico, el consultante no atentó contra su vida.

A 9 meses del alta por Psiquiatría y Psicología no hay datos en su expediente de que se haya desestabilizado emocionalmente o haya puesto su vida en riesgo.



CONCLUSIONES

Un factor relevante en este caso fue la adherencia terapéutica, la cual se facilitó debido a que se buscó la forma de que el consultante lograra agendar sus citas según se le solicitaban (semanal o quincenalmente), lo cual implicó un trabajo en equipo de varios departamentos. Las técnicas basadas en la terapia breve sistémica son de gran utilidad para aplicarlas en el Instituto debido a que se cuenta con menos del tiempo recomendado para una sesión psicológica; pero siguiendo estas técnicas y sin perder de vista la meta del consultante, se puede lograr un alta en un menor tiempo y confiar en que los resultados se mantendrán a largo plazo.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed.)*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- de Shazer, S. (1995). *Claves para la solución en terapia breve (pp. 21-78)*. Barcelona: Paidós América
- Nardone, G. (2002). *Miedo, pánico, fobias. La terapia breve*. Barcelona: Herder.