



Sociedad Española de  
Medicina Psicosomática  
y Psicoterapia

# La realidad clínica del trauma psíquico



**Universidad  
Europea Madrid**

José L. Marín  
Septiembre de 2024  
[www.psicociencias.com](http://www.psicociencias.com)

Puedes encontrar la presentación completa en:  
www.psicociencias.com ➡ publicaciones ➡ noticias



Nosotros ▾

Formación ▾

IDAE-EMDR ▾

Asistencia e Investigación ▾

Publicaciones ▾

Aula Virtual



## NOTICIAS

¿QUIERES ESTAR AL DÍA DE TODAS NUESTRAS NOVEDADES? ¡SÍGUENOS!

# Distintas posiciones de partida

¿Dónde estás?

- La experiencia traumática es poco frecuente y los humanos tenemos recursos para superarla sin demasiadas secuelas.
- La experiencia traumática sin integrar puede definir toda la vida.
- Mis pacientes no suelen relatar experiencias traumáticas infantiles significativas.

Pues parece que depende... de dónde mires, o desde cuando.

# The Power, Threat & Meaning Framework

- Prueba a cambiar la pregunta: ¿Qué te ha pasado?



The British  
Psychological Society

Division of  
Clinical Psychology

El Marco de Poder, Amenaza y  
Significado

Publicación abreviada



Enero 2018

# Una mañana en la consulta

- **José, 12 años. Qué le pasa:** agresivo, rompe objetos, no se centra, se pelea con sus compañeros... Diagnosticado de TDAH, T. negativista desafiante, ansiedad, T. de desregulación disruptiva del E.A.,..... está tomando actualmente 2 antipsicóticos, un antidepresivo, un ansiolítico y un antiepiléptico. Pasó las últimas Navidades atado a la cama de un hospital. Ahora vive en un Centro de Protección de Menores.
- **José. Qué le ha pasado:** madre inmigrante procede de un país de la Europa del Este en situación de violencia política. Padre alcohólico y ausente. Negligencia marcada.

# Una tarde en la consulta

- **María, 20 años. Qué le pasa:** aislada, controladora, explosiva, sexualizada, narcisista, vengativa, drogadicta. Diagnosticada de T. límite de personalidad, T. explosivo intermitente, T. consumo de sustancias, T. bipolar. Tratada actualmente con 7 psicofármacos diferentes,
- **María. Qué le ha pasado:** abandonada por su padre al nacimiento, su madre es incapaz de ejercer la maternidad. Fría, distante, sin sintonizar, cede la custodia a la Comunidad de Madrid a sus 14 años. Ingresada en varias ocasiones.

# En la misma tarde

- **Carmen, 32 años. Médico. Qué le pasa:** deprimida, ansiosa, inestable, disfunción sexual, sin voluntad, sin pareja. Pesa 118 kgs.
- **Carmen. Qué le ha pasado:** abusada sexualmente por su abuelo entre los 8 y los 13 años. La sexualidad (corporalidad) como disparador.
- **Lola, 46 años. Abogada. Qué le pasa:** fibromialgia, “depresión” (no siempre es depresión).
- **Lola. Qué le ha pasado:** abusada sexualmente por un vecino entre los 6 y los 12 años.

# Trauma psíquico

- Experiencia que tiene la característica de **ser inasumible** con los **esquemas cognitivos y emocionales habituales** de la persona.
- El acontecimiento es de tal intensidad que el sujeto es incapaz de responder adecuadamente, desbordado por la cantidad o por la fuerza de las **emociones vividas**.



- Esta experiencia, que desborda los mecanismos adaptativos del sujeto, altera la función cerebral.
- Esta alteración puede mantenerse estable durante mucho tiempo, manifestándose en forma de síntomas en los ámbitos bio-psico-sociales.

# Begoña Aznárez

## SEMPyP



## Begoña Aznárez

# El Trauma Psíquico es de Todos

### Rompe el silencio



Las experiencias traumáticas son más frecuentes de lo que imaginamos y dejan secuelas en forma de síntomas que no siempre relacionamos con lo que nos pasó.

# Tipología del trauma psíquico

- Trauma simple, tipo 1
- Trauma complejo, tipo 2

# Un ejemplo: el A.S.I.

- Una autentica pandemia (cuando un problema afecta a un 17% de la población y a más de tres países), desde hace... ¿70.000 años?
- Sobre la que se sigue sin actuar.
- Parece que no se puede limitar la actividad de los delincuentes.
- Pero sí podríamos reducir el dolor de las víctimas, que es sobrecogedor.
- La ignorancia del fenómeno y su incapacidad para abordarlo supone un impresionante gasto de recursos.
- Y a muchos profesionales haciendo...



# Estefanía, víctima de abusos sexuales hasta los 13 años: "Crecer así es un puto infierno"



El Mundo, oct. 2021



Estefanía Igartua

## ROMPER *el* SILENCIO

CÓMO SUPERÉ  
LOS ABUSOS SEXUALES  
EN LA INFANCIA



# Otras formas de trauma

- Los árboles del A.S.I., maltrato corporal, explotación... no permiten ver el frondoso bosque del abandono (estilo S. XXI), de la negligencia, de la sobre exigencia, de la falta de sintonía...

# La falta de sintonía





# El “trauma relacional temprano”

Allan Schore

- El trauma relacional temprano está causado por una madre o un padre (o cuidador primario) atemorizado, atemorizante, negligente o incapaz de ofrecer protección a su hijo.
- Es decir, por la ausencia de la disponibilidad emocional de los progenitores.

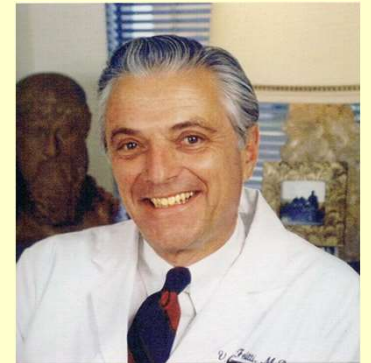
- No es sólo el abuso y la violencia lo que puede truncar el desarrollo normal del bebé; el trauma temprano viene provocado por los sentimientos de miedo, desprotección y, por supuesto, de destrucción en el niño; sentimientos que provienen de la persona que debía ofrecerle protección y amor.
- Es una forma de trauma de apego.

# Libro de códigos, manual de instrucciones

- No tienes otros. Son personales e intransferibles.
- Comienzan a escribirse... cuando nuestros padres se conocen.
- Con ellos te enfrentas a cada estímulo diario, y a todas las nuevas experiencias traumáticas.
- Con tu manual de instrucciones interpretas el mundo, y te relacionas con los profesionales de ayuda.

# *Adverse Childhood Experiences*


- Vincent Felitti, 1985: Centro de Tratamiento de la Obesidad de Kaiser Permanente, San Diego (CA).
- Donna, 53 años, había perdido 45 Kgs. en un año; recuperados en los últimos 6 meses.
- Un lapsus:
  - ¿Cuánto pesabas (cuantos años tenías) cuando empezaste a tener relaciones sexuales?
  - 18 Kilos
  - ¿?
  - 18 Kilos, a los 4 años, con mi padre.
- Había que estudiar eso





Original Articles

# Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study

Vincent J Felitti MD, FACP A , Robert F Anda MD, MS B, Dale Nordenberg MD C,  
David F Williamson MS, PhD B, Alison M Spitz MS, MPH B, Valerie Edwards BA B,  
Mary P Koss PhD D, James S Marks MD, MPH B

- Maltrato físico, recurrente
- Maltrato psíquico, emocional, recurrente
- Abuso sexual
- Negligencia física
- Negligencia emocional
- Exposición a la violencia doméstica
- Consumo de sustancias psicoactivas en el hogar
- Enfermedad mental de los miembros del hogar
- Separación de padres, o divorcio, conflictivo
- Conducta delictiva en el hogar, p. ej., encarcelamiento de un miembro de la familia

A.C.E.,s

# Ingente cantidad de información

BJPsych

The British Journal of Psychiatry (2024)  
Page 1 of 8. doi: 10.1192/bjp.2024.98

## Prevalence and risk of psychiatric disorders in young people: prospective cohort study exploring the role of childhood trauma (the HUNT study)

Helle Stangeland, Helene Flood Aakvaag, Monica Baumann-Larsen, Tore Wentzel-Larsen, Akiyah Ottesen, John Anker Zwart, Kjersti Storheim, Grete Dyb and Synne Øien Stensland

Si no lo puedes arreglar, no me “vuelvas loco”



# Un nuevo informe advierte del impacto devastador de la pobreza en la salud mental de los niños

11 Sep 2024



# Trauma, disociación y somatización



VISIT US AT EULAR 2024



Noticias y Perspectivas > Medscape Noticias Médicas

## Depresión y ansiedad: principales variables de riesgo para una mala calidad del sueño en pacientes mexicanos con artritis reumatoide

Alicia Helena Márquez Bandala  
30 de octubre de 2023



Los pacientes con **artritis reumatoide** que además presentan **depresión** o **ansiedad** tienen un mayor riesgo de experimentar mala calidad del sueño, según un estudio transversal realizado en México publicado en *Medicina*.<sup>[1]</sup>

## ORIGINALES

Localizador web  
Artículo 137.425

## Mareo y su relación con la ansiedad y la depresión en un servicio de urgencias de atención primaria

José Luis Montero Monterroso<sup>a</sup>, Luis Ángel Pérula de Torres<sup>b</sup> y María Jesús Larrea Barroso<sup>c</sup>

# Diferentes manifestaciones del sufrimiento

Rev Soc Esp Dolor. 2010;17(7):326–332



## REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR

www.elsevier.es/resed



REVISIÓN MBE

## Depresión, ansiedad y fibromialgia

E. Revuelta Evrard<sup>a,\*</sup>, E. Segura Escobar<sup>b</sup> y J. Paulino Tevar<sup>c</sup>

# Un día en la vida de María

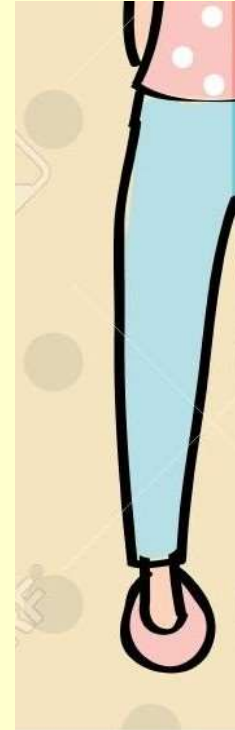


Psiquiatría

Ginecología  
Sexología



Respiratorio  
Digestivo



Reumatología




Psicología

¿Pero, alguien ha visto a María?

Recuerda: la historia de María comenzó cuando sus padres se conocieron



An iceberg floating in the ocean. The tip of the iceberg is visible above the water surface, while the much larger, jagged mass of the iceberg is submerged below the surface. The sky is blue with some clouds, and the water is a deep blue.

**El motivo de consulta:**  
Ansiedad, depresión, t. alimentario, ...

**El problema:**

- Estoy triste
- Estoy enfadado
- Tengo miedo
- No sé lo que hacer
- No tengo palabras...
- Nadie me entiende
- Me quiero morir

**EXPERIENCIA TRAUMÁTICA  
SILENCIADA**

# El síntoma y el problema

Los tratamientos actuales: grandes ventiladores para disipar el humo



# La infradetección del trauma en los servicios de salud mental

- Phipps et al examinaron las tasas y los tipos de trauma informados por los usuarios que utilizan un servicio de salud mental del centro de la ciudad en Sídney, Australia.
- El estudio también exploró **si los usuarios sentían que había sido útil que se les preguntara sobre su experiencia traumática**, si pensaban que estas preguntas deberían hacerse de forma rutinaria y si querían hablar sobre estas experiencias.

- El 88% de los usuarios evaluados informó que había experimentado al menos un evento traumático, mientras que el 79% informó haber experimentado dos o más eventos.
- La mayoría de los usuarios pensaban que **era útil que se les preguntara sobre el trauma** y que debería ser parte de la evaluación.

> [Community Ment Health J](#) 2019 Apr;55(3):487-492. doi: 10.1007/s10597-018-0239-7.  
Epub 2018 Feb 9.

## Prevalence of Trauma in an Australian Inner City Mental Health Service Consumer Population

Monique Phipps <sup>1</sup>, Luke Molloy <sup>2</sup>, Denis Visentin <sup>3</sup>

Affiliations + expand

PMID: 29427054 DOI: [10.1007/s10597-018-0239-7](#)



# Posiciones respecto a trauma y enfermedad

- “No todo es trauma, no es para tanto, es muy raro en la consulta”
- “No se debe hablar de ello, sólo si el paciente lo pide, se puede desestabilizar, mejor esperar..., es peligroso abrir el melón”
- Más de 30 años de investigación exhaustiva y experiencia clínica demuestran, exactamente, lo contrario.
- En algunos países, como UK o USA, no explorar las experiencias traumáticas puede ser considerado una negligencia profesional.
- **Trauma Informed Approach**

# Atención informada en trauma

- “No se debe hablar de ello, sólo si el paciente lo pide, se puede desestabilizar, mejor esperar..., es peligroso abrir el melón”
- Más de 30 años de investigación exhaustiva y experiencia clínica demuestran, exactamente, lo contrario.
- En algunos países, como UK o USA, no explorar las experiencias traumáticas puede ser considerado una negligencia profesional.
- **Trauma Informed Approach**

# Centro de Investigación Social de Buffalo

Acerca de institutos Noticias y Eventos

Centro de Investigación Social de Buffalo > Institutos > Instituto de Trauma y Atención Informada sobre Trauma > ¿Qué es la atención informada sobre el trauma?

Instituto de Trauma y Atención Informada sobre Trauma

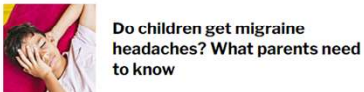
## ¿Qué es la atención informada sobre el trauma?

La atención informada sobre el trauma comprende y considera la naturaleza generalizada del trauma y promueve entornos de curación y recuperación en lugar de prácticas y servicios que, sin darse cuenta, pueden volver a traumatizar.

> ¿Qué es la atención informada sobre el trauma?

Common Conditions Staying Healthy Resources Blog COVID-19 Updates

### RECENT BLOG ARTICLES



Do children get migraine headaches? What parents need to know



Does sleeping with an eye mask improve learning and alertness?



Does drinking water b meals really help you l weight?

HARVARD HEALTH BLOG

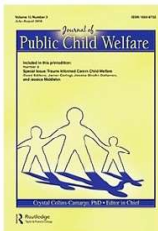
## Trauma-informed care: What it is, and why it's important

Hogar > Seguro de salud y social > servicio Nacional de Salud > Personal sanitario > Definición práctica de práctica informada sobre el trauma

Oficina para la Mejora y las Disparidades de la Salud

## Guía Definición práctica de práctica informada sobre el trauma

Publicado el 2 de noviembre de 2022



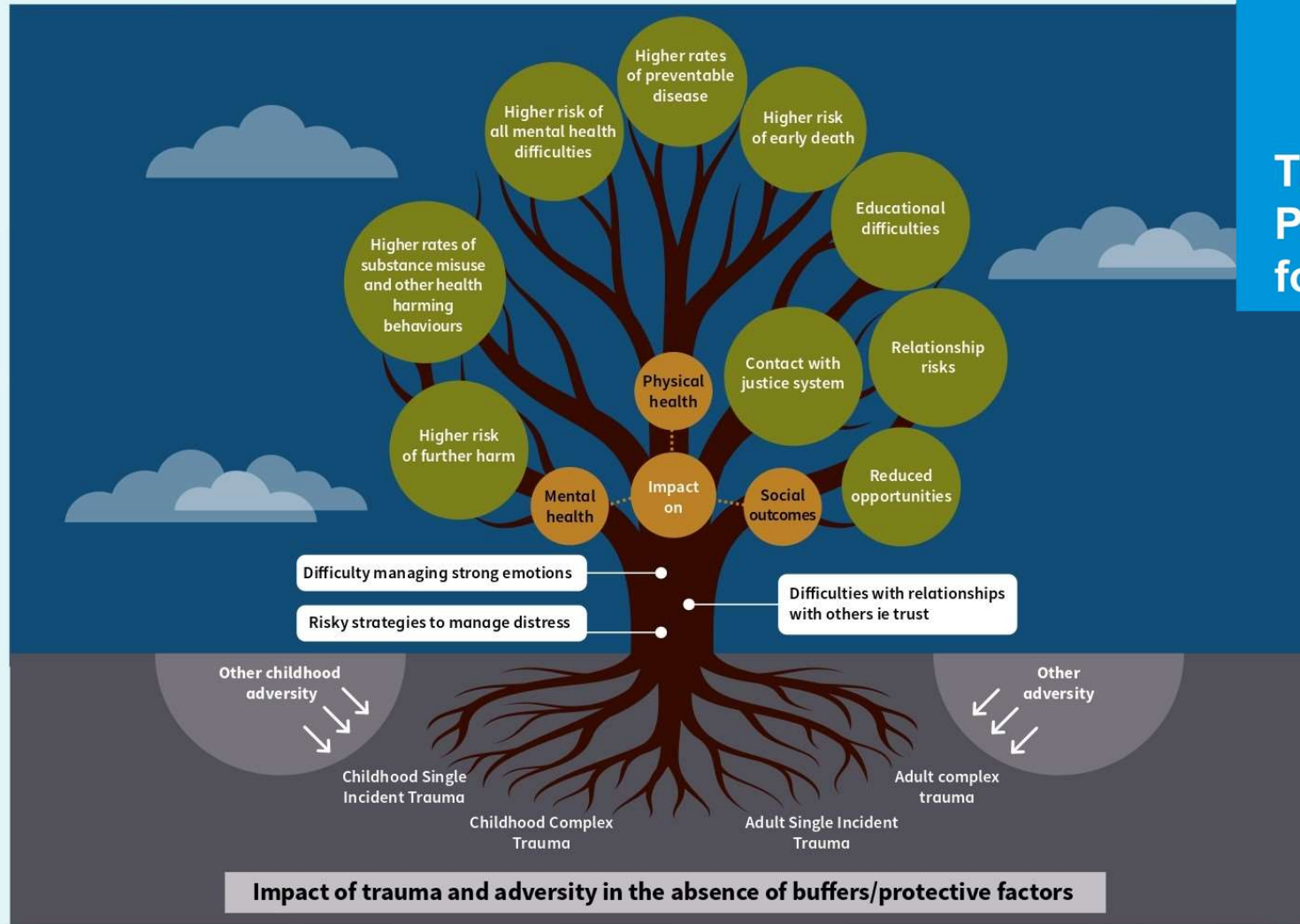
Journal of Public Child Welfare

ISSN: 1554-8732 (Print) 1554-8740 (Online) Journal homepage: www.tandfonline.com/journals/wpcw20

## Trauma-informed care and the public child welfare system: the challenges of shifting paradigms: introduction to the special issue on trauma-informed care

Jennifer S. Middleton, Sandra L. Bloom, Jessica Strolin-Goltzman & James Caringi

# Trauma-Informed Practice: A Toolkit for Scotland





AMERICAN INSTITUTES FOR RESEARCH®

# Trauma-Informed Care and Trauma-Specific Services: A Comprehensive Approach to Trauma Intervention

Carmela J. DeCandia, Psy.D., Kathleen Guarino, L.M.H.C.; and Rose Clervil, M.S.W.



**National Center on Safe Supportive Learning Environments**

**Engagement • Safety • Environment**

SCHOOL CLIMATE IMPROVEMENT

TOPICS

EVENTS

RESOURCES

Home / Resources

## Trauma Informed Care and Trauma Specific Services: A Comprehensive Approach to Trauma Intervention

Discusses the need for a comprehensive approach to trauma intervention across service settings. Defines complementary approaches, identifies core principles and current practices for each, and discusses how they are being integrated across service sectors. Also identifies next steps for providers, researchers, and policymakers to ensure that all service systems are prepared to sustain this comprehensive approach to trauma intervention.

<http://www.air.org/sites/default/files/downloads/report/Trauma-Informed%20Care%...>

**Sponsored By** American Institutes for Research

**Year Resource Released** 2014



**Cosas que debí preguntar**

REV. ASOC. ESP. NEUROPSIQ. 2023; 43(144): 17-45  
DOI: 10.4321/S0211-57352023000200002

# Retraumatización en los servicios de salud mental: una revisión y propuesta de actuación alternativa

Retraumatization in Mental Health Services: A Review and Alternative Proposals

ANA MORENO PÉREZ, ALBERTO FERNÁNDEZ LIRIA

*Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares, Madrid.*

# Apuntes para una intervención

- Piensa en la relación entre experiencia traumática y psicopatología: **sólo se encuentra aquello que se conoce y se busca.**
- Incluye la **exploración de la experiencia traumática** (incluyendo A.S.I., por supuesto) en tu protocolo de evaluación: no se puede hacer psicoterapia sin saber de qué.
- Conecta (estar “presente” en la sesión) y redirige.



# Escuchar

REVISTA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE MADRID

Nº 152  
OCTUBRE 2021

## MADRID MÉDICO

#somosmédicos

¿Interrogatorio o  
“escuchatorio”?

“Nobody cares how much you know,  
until they know how much you care”  
Theodore Roosevelt

“A nadie le importa cuánto sabes,  
hasta que sepan lo mucho que te importan”

La conducta no verbal  
y la importancia de la neurociencia

Doctor,  
¿me está escuchando?



# Mirar



- **Pregunta:** el paciente necesita que lo hagas. Si no lo haces, estás siendo cómplice del silencio y atendiendo, fundamentalmente, a tus miedos. El riesgo de preguntar es que, a veces, te responden, sí. Hazte con ello.
- **Mantén la mirada**
- Menos cuestionarios y más interés.
- No hagas psicoterapia del síntoma: para eso ya están los psicofármacos.

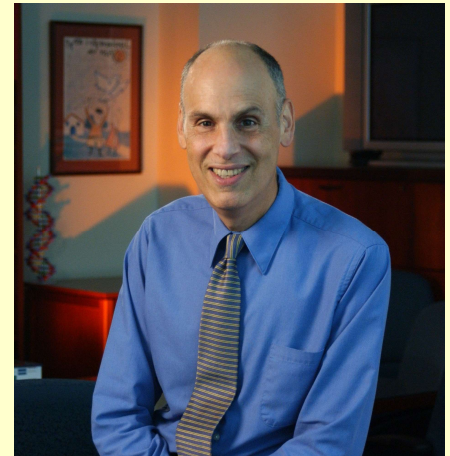
- Pisa fuerte, aprieta los puños y **aguanta tu miedo** (no te digo que “no tengas miedo”, eh?): la contención
- Sostén la angustia del momento. Tienes que **convertirte en una “base segura”** en la que se puedan explorar esas experiencias traumáticas.
- Proyecto Supershrinks.

- Fórmate en alguna técnica que sea eficaz en el reprocesamiento de las experiencias traumáticas, sabiendo lo que es importante.
- **Identifica la contratransferencia:** esto es lo más difícil, lo sé. ¿Por qué, si sabemos todo lo anteriormente expuesto, no nos hacemos cargo de ello?
- **Reparte equitativamente las ansiedades:** las del paciente.. Y las tuyas.

- Aprende a mirar de otra manera para comprender: Tus pacientes te lo agradecerán (**Lo sabido impensado**).
- Legitima el malestar, sin psiquiatrizarlo. Así, damos agencia a nuestros pacientes, desculpabilizamos y empoderamos.
- Participa en propuestas a autoridades sanitarias, para intervenir de otra manera.
- Desarrollar capacidades específicas del terapeuta para la relación: **el Factor T** (proyecto Supershrinks)

# Alan Edward Guttmacher

- Director del Instituto Nacional de Salud infantil y Desarrollo Humano (*National Institute of Child Health and Human Development*) (2016):
- *“entender que los orígenes de la enfermedad están en el desarrollo infantil es el futuro de la medicina”*



Muchas gracias  
por vuestra atención

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



@sempyp

