

udima

Dr. José Luis Marín
www.psicociencias.com

Nuevas perspectivas en
psicosomática:
entender el lenguaje del
cuerpo en psicoterapia



SEMPyP

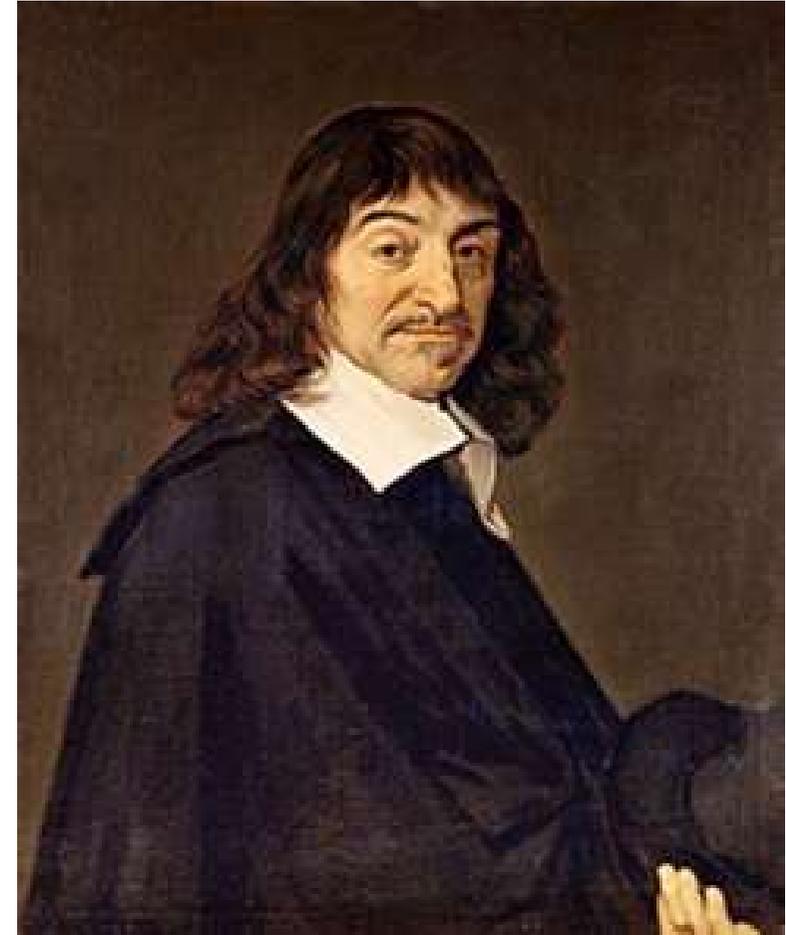
Sociedad Española de Medicina
Psicosomática y Psicoterapia

¿Psico-somática?

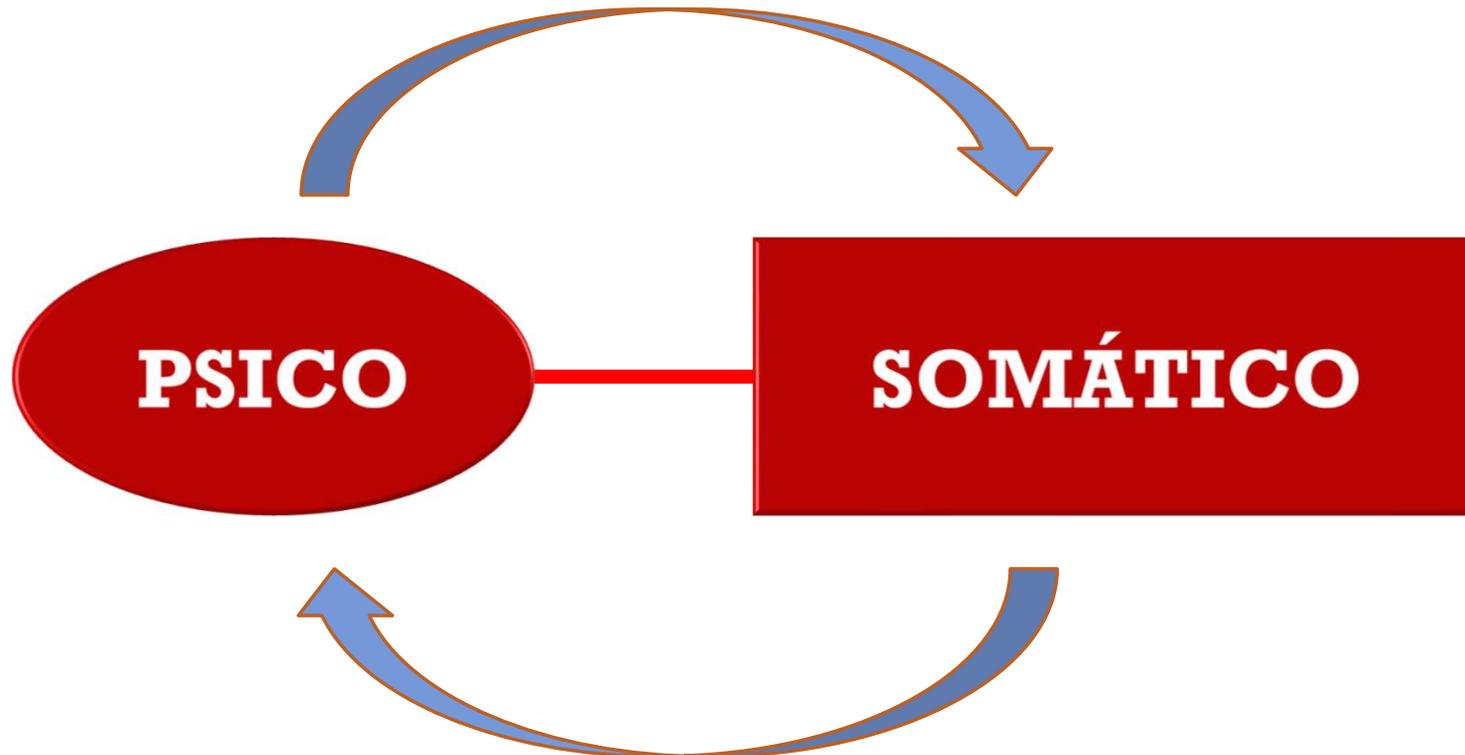
- **El error de Descartes:**
La desconexión
cuerpo-mente-ambiente

René Descartes

Descartes, 1596 – Estocolmo, 1650



Esta división es, sólo, administrativa



Basada en una polaridad infantil

- Un debate siempre incompleto y estéril
- La necesidad de simplificar

Psicológico



Biológico

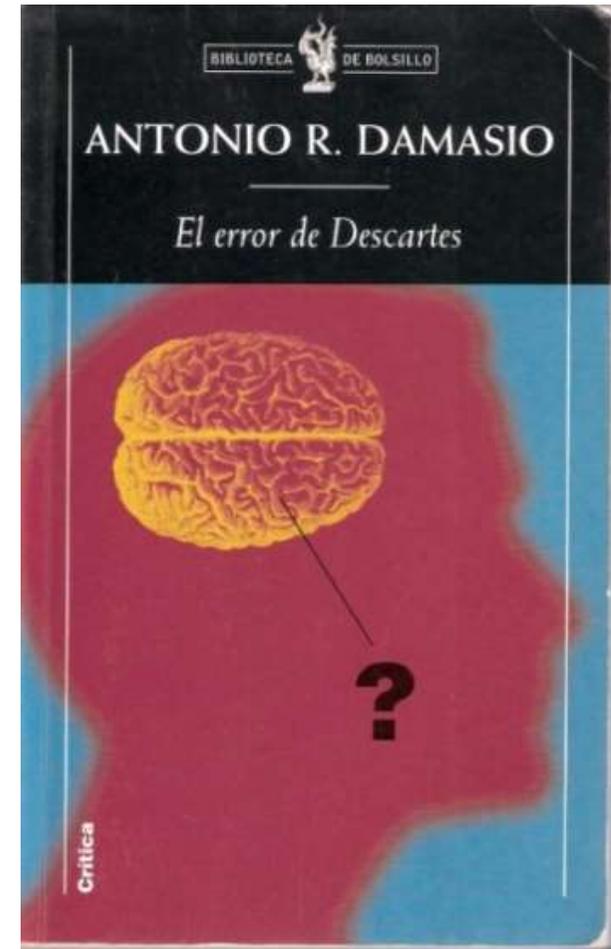


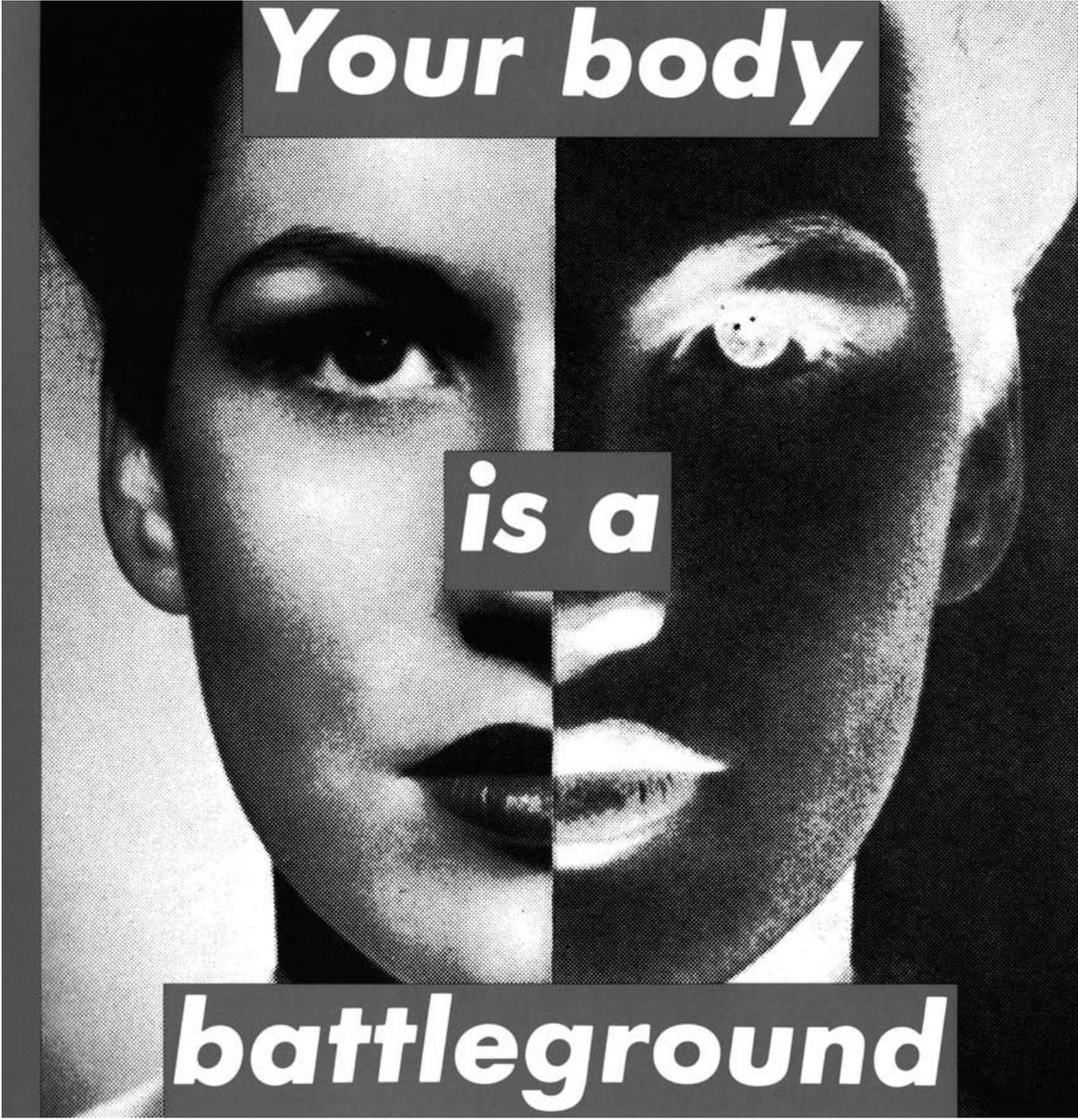


El error de Descartes

A. Damasio (Lisboa, 1944)

“....*El organismo interactúa con el ambiente como un conjunto: **la interacción no es nunca del cuerpo por sí solo ni del cerebro por sí solo...***”





Your body

is a

battleground

La solución del error

- Supone cambiar la mirada en el proceso de evaluación: “**ver al paciente**”, a la persona, **inmersa en su entorno y en su historia.**
- Implica incorporar técnicas terapéuticas en los dos sentidos:
 - Terapias de “arriba-abajo” (*up-down*)
 - Terapias de “abajo-arriba” (*bottom-up*)



William Osler

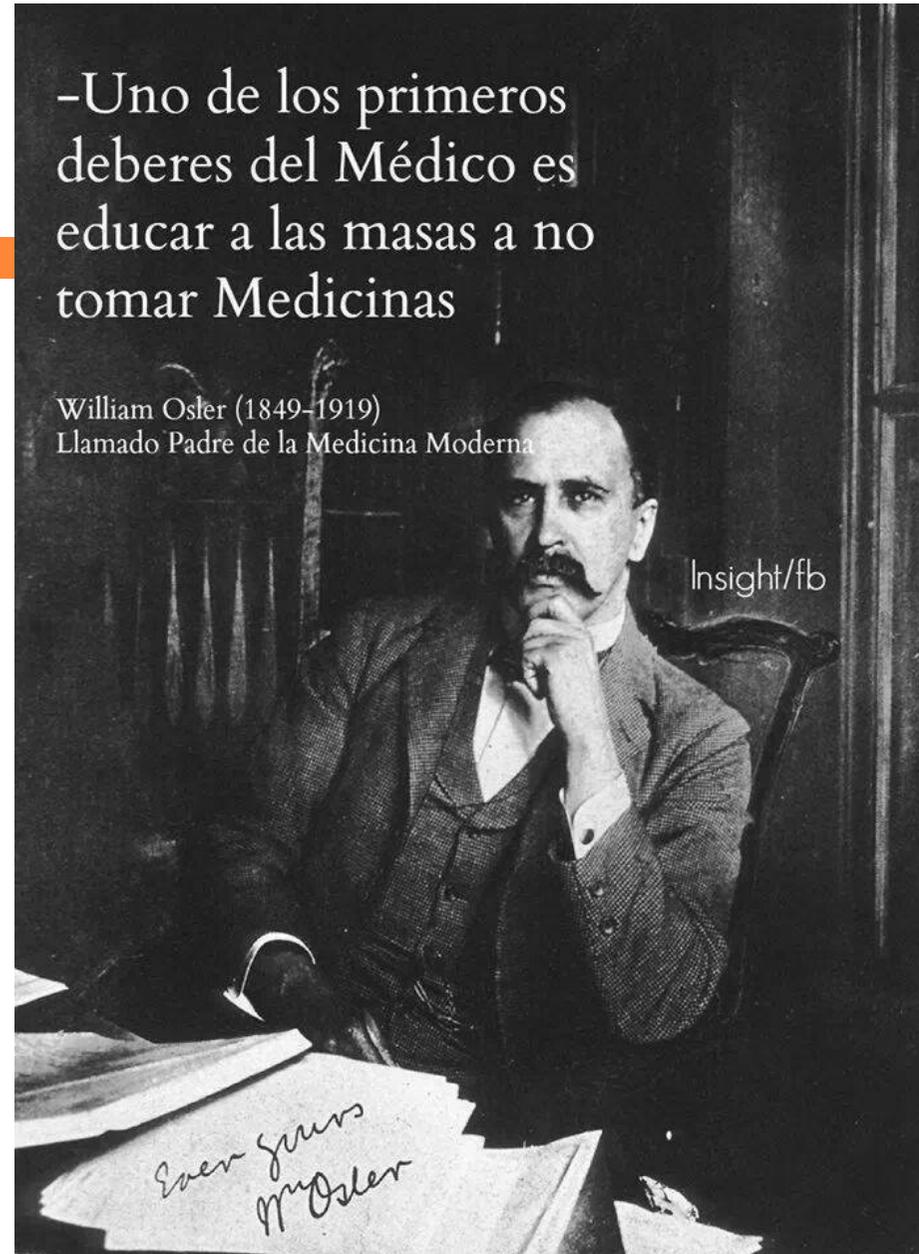
(Canadá, 1849 - Inglaterra, 1919)

“Es más importante saber qué tipo de persona tiene una enfermedad que saber qué tipo de enfermedad tiene una persona”

-Uno de los primeros deberes del Médico es educar a las masas a no tomar Medicinas

William Osler (1849-1919)
Llamado Padre de la Medicina Moderna

Insight/fb



Vamos a traducir

- Somatización (Lipowsky, 1986):
*“tendencia a experimentar y comunicar el malestar psicológico e interpersonal en forma de síntomas corporales para los que se **busca ayuda médica**”*
- La medicalización de la vida cotidiana



An iceberg floating in the ocean. The tip of the iceberg is visible above the water surface, while the much larger, jagged base is submerged underwater. The sky is blue with some clouds, and the water is a deep blue. The image is split horizontally by the water surface.

**Motivo de consulta:
la somatización**

**El problema:
Interacción socio-
psico-biológica**

¿Por qué somatizamos?

- Una forma de comunicar, un **mensaje**, un **idioma de malestar**, de sufrimiento psíquico, en el que las personas con problemas emocionales expresan ese malestar, principalmente, a través de síntomas corporales.
- Un **mecanismo de defensa**: desplazamiento, disociación...



¿Un mensaje?

- En determinadas situaciones, el cerebro **“desconecta”** la comunicación entre cerebro límbico (emociones) y corteza (razón).
- Cuando las emociones no se pueden regular.
- El resultado es que **“no hay palabras para expresar lo que siento”**.



La desconexión: “Alexitimia”

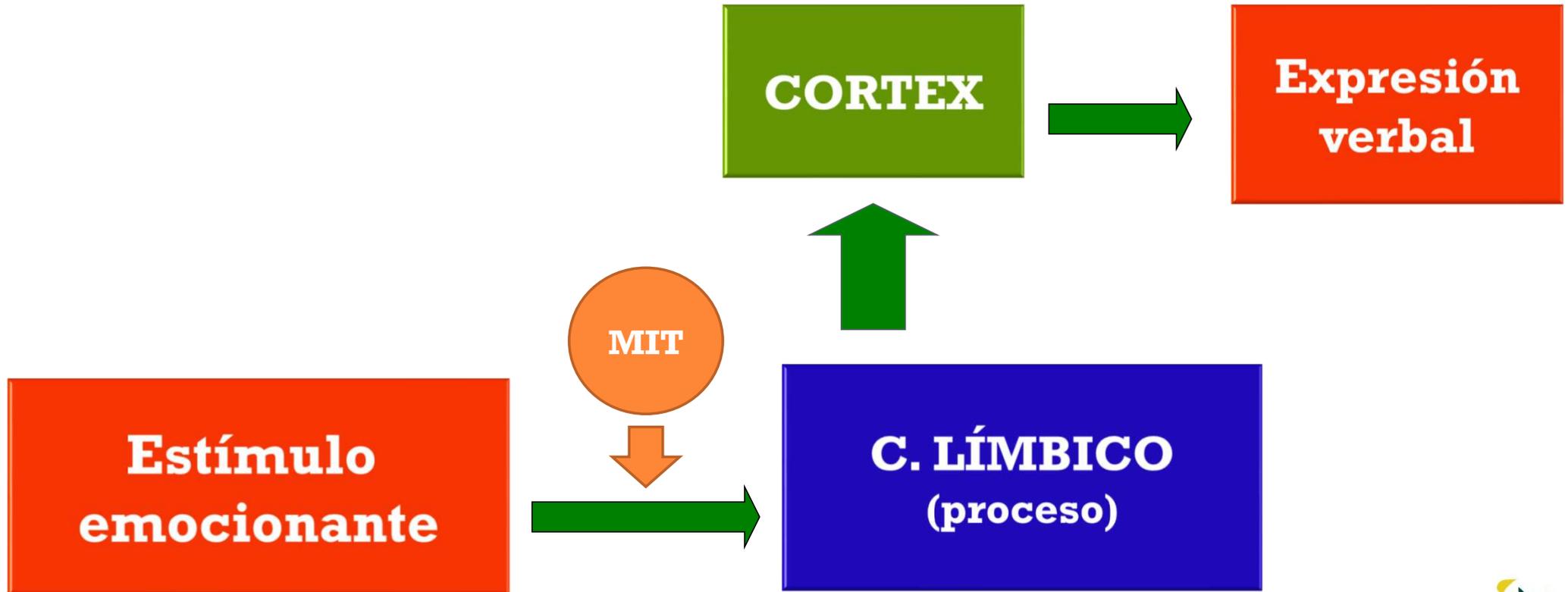
- *“Carencia de los medios de expresión de las emociones: alteración de las conexiones neuronales entre s. límbico y neocortex”*



**Peter E. Sifneos,
1920-2008**

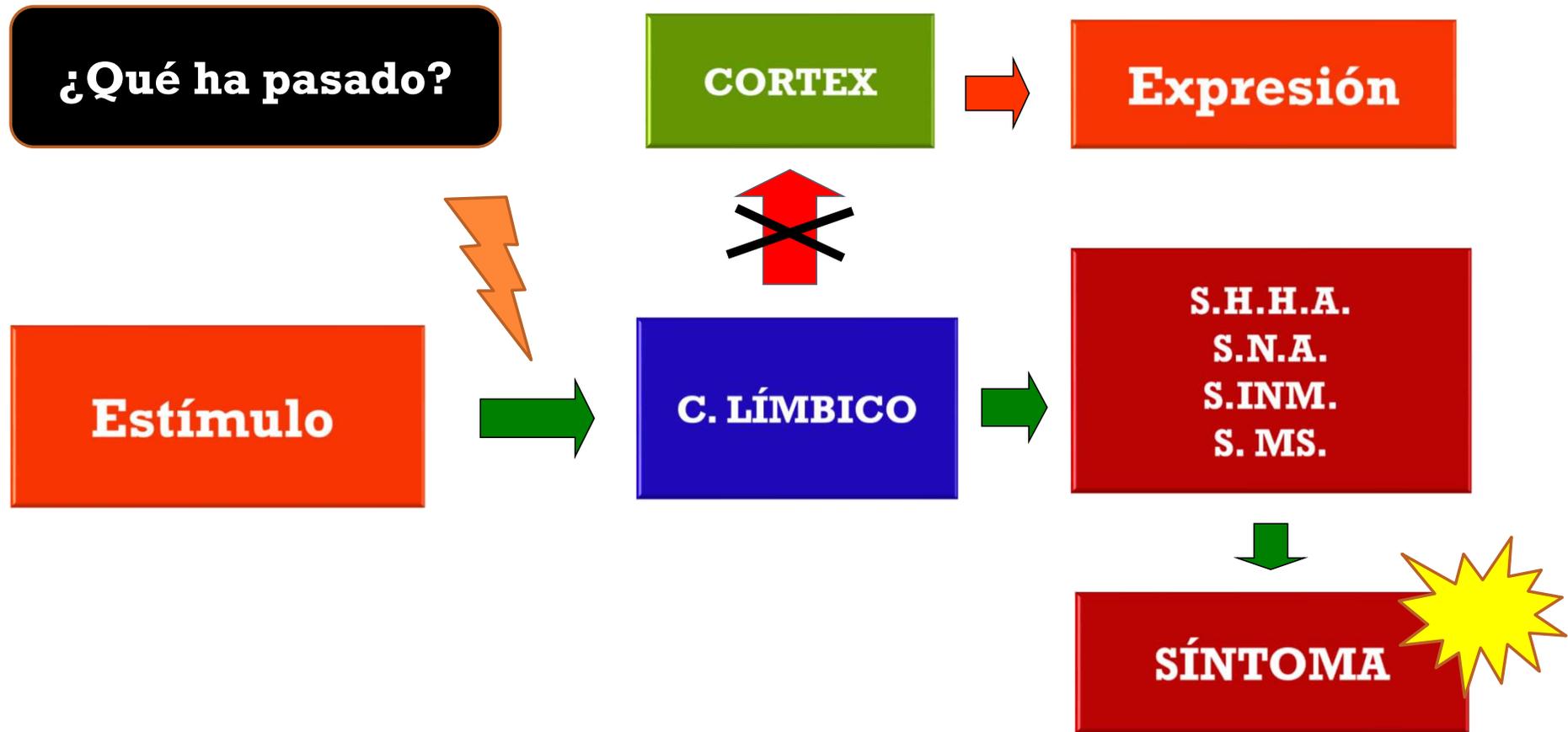


Expresión emocional (emoción regulada)



Alexitimia

(emoción desregulada)



Sistemas comunicacionales

- **Cualquier síntoma corporal puede ser la manifestación del estrés crónico.**
- **Sistemas relacionales:**
 - ▣ **Aparato digestivo, comportamiento alimentario**
 - ▣ **Aparato respiratorio**
 - ▣ **Órganos sensoriales**
 - ▣ **Aparato genital**
 - ▣ **Piel: cerebro externo**



¿Un mecanismo de defensa?

¿De qué nos tenemos de defender?

- De la angustia de los conflictos sin resolver
- De la angustia del abandono
- De la angustia de la duda
- De la angustia...
- De las consecuencia de las experiencias traumáticas silenciadas



Cuando la voz es silenciada...



La sabiduría popular

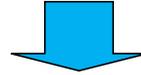
- “Lo que no decimos se nos acumula en el cuerpo, se convierte en insomnio, en nudos en la garganta, en nostalgia, en error, en duda, en tristeza...”
- Lo que no decimos no se muere, **lo que no decimos nos mata”**

(anónimo)



Experiencia traumática

```
graph TD; A[Experiencia traumática] --> B[fase de desarrollo  
naturaleza del trauma  
persistencia del trauma  
variables familiares  
recursos personales  
revelación]; B --> C[INTEGRACIÓN]; B --> D[DISOCIACIÓN  
SOMATIZACIÓN];
```



fase de desarrollo
naturaleza del trauma
persistencia del trauma
variables familiares
recursos personales
revelación



INTEGRACIÓN



**DISOCIACIÓN
SOMATIZACIÓN**

Disociación

- La disociación es un mecanismo de defensa que consiste en **escindir** elementos disruptivos para el yo, del resto de la psique.
- Es un intento de “**como si**”.
- Esto se traduce en que el sujeto convive con **fuertes incongruencias**, sin lograr conciencia de ello (psicoterapia).



- Y presenta sintomatología en la cual funciones corporales, ya sea completamente o bien por áreas de las mismas, dejan de operar o se ven seriamente impedidas: **somatización.**
- Siempre que hay disociación hay que pensar en **experiencia traumática.**



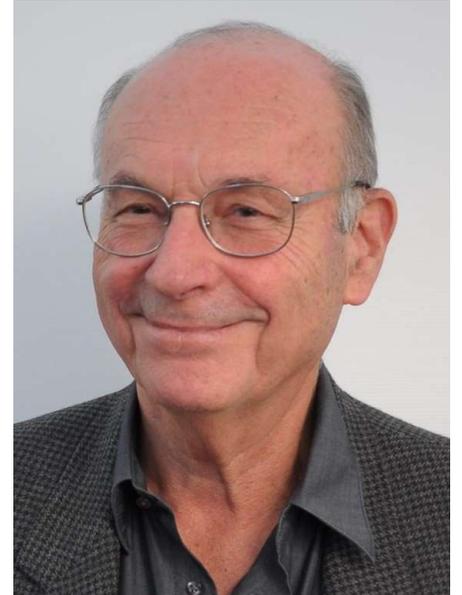
El síntoma desde la psicósomática

- Defensa: desplazamiento, disociación.
- Mensaje: ¿qué te ha pasado?
 - ▣ “El cuerpo lleva la cuenta”, B. van del Kolk.
 - ▣ “Lo sabido impensado”, C. Bollas.
 - ▣ Aprender a mirar para dar sentido a la relación.
 - ▣ Aprender a escuchar para poder integrar.
 - ▣ **Conecta y redirige.**



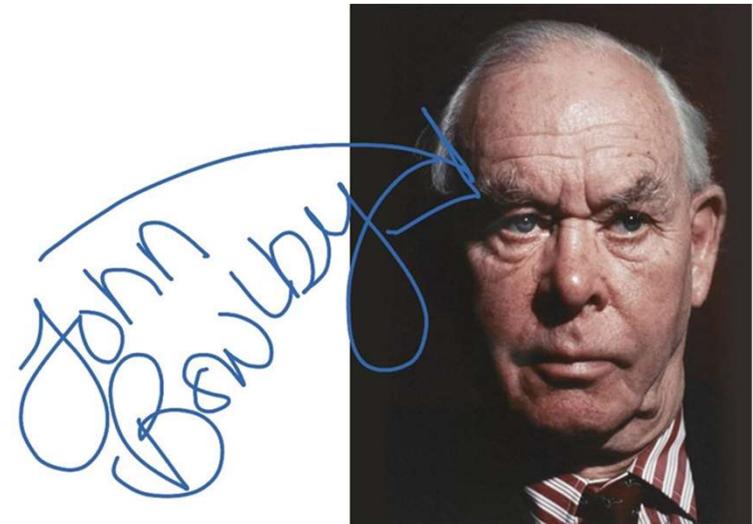
¿Cómo empezó todo?

- *“Nuestra historia comienza el día en el que nuestros padres se conocieron”* B. Cyrulnik
- Interacciones genético-ambientales:
epigenética
- El vínculo de apego: posible
experiencia traumática (**estresante**)



Trauma, apego, medicina y psicoterapia

- *“Todos los Trastornos mentales muestran alteración de la capacidad de vinculación afectiva, que con frecuencia es tan grave como persistente”*
- **John Bowlby** (Londres, 26/2/1907,
- Isla de Skye, 2/9 1990)



Neurobiología del apego

desarrollo de la corteza cerebral: formación de conexiones neuronales



recién nacido



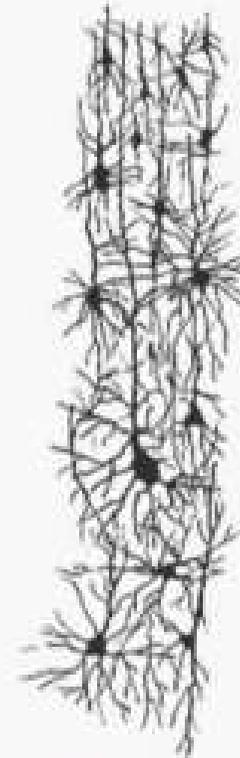
1 mes



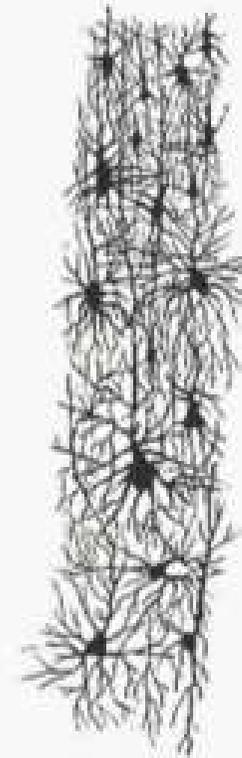
3 meses



6 meses



15 meses



24 meses



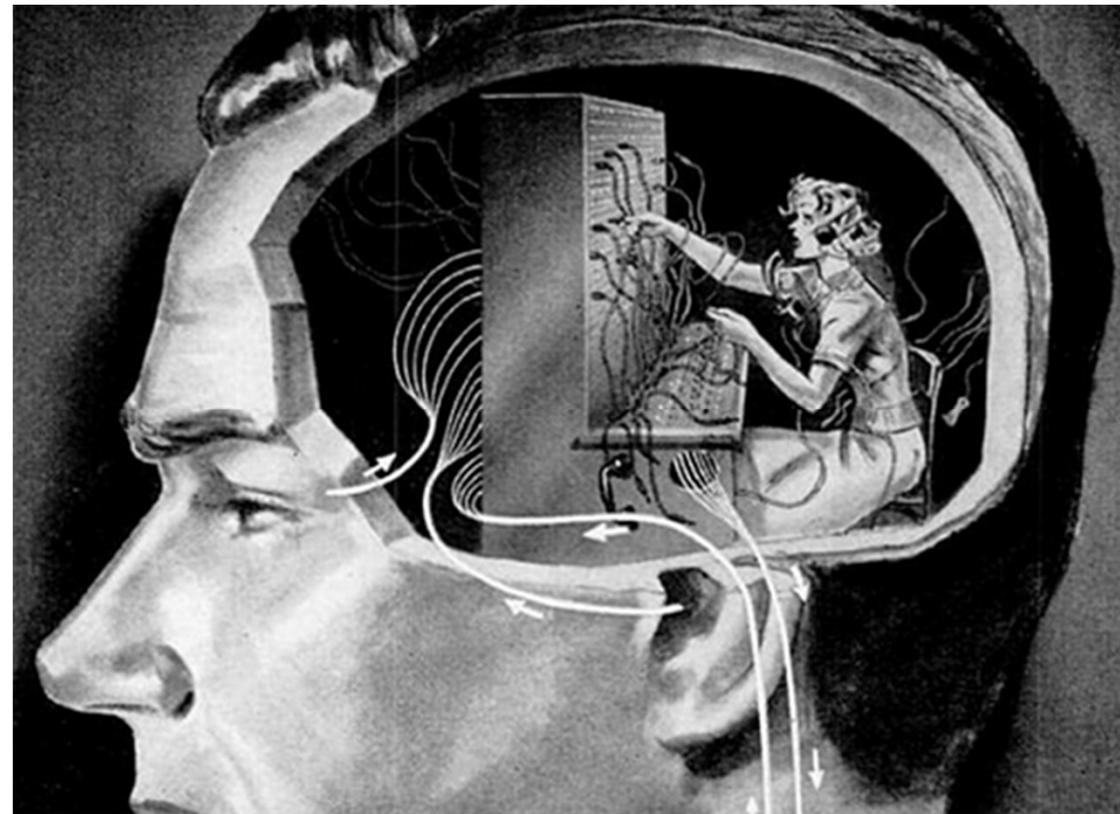
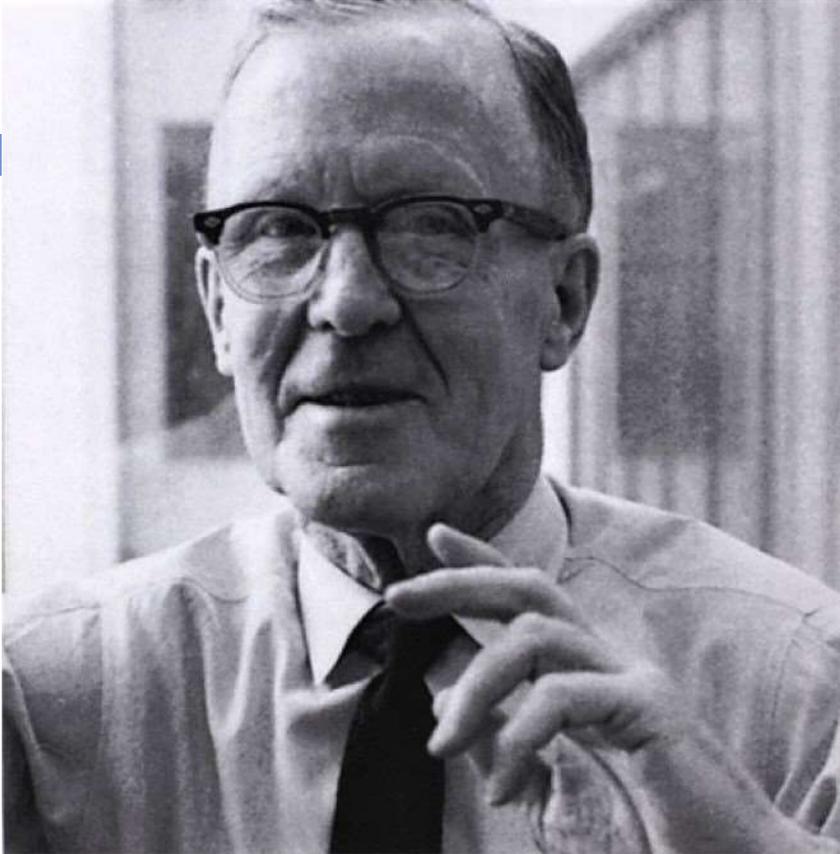
Postulado de Hebb

- *“Neurons that fire together, wire together”*.
- En castellano se pierde el juego de palabras, pero vendría a decir que las neuronas que se disparan juntas, se conectan.
- Durante las primeras experiencias infantiles se crean las redes neuronales que definen nuestra vida.
- Los Modelos Internos de Trabajo.



Donald Hebb

(Canadá, 1904 - 1985)

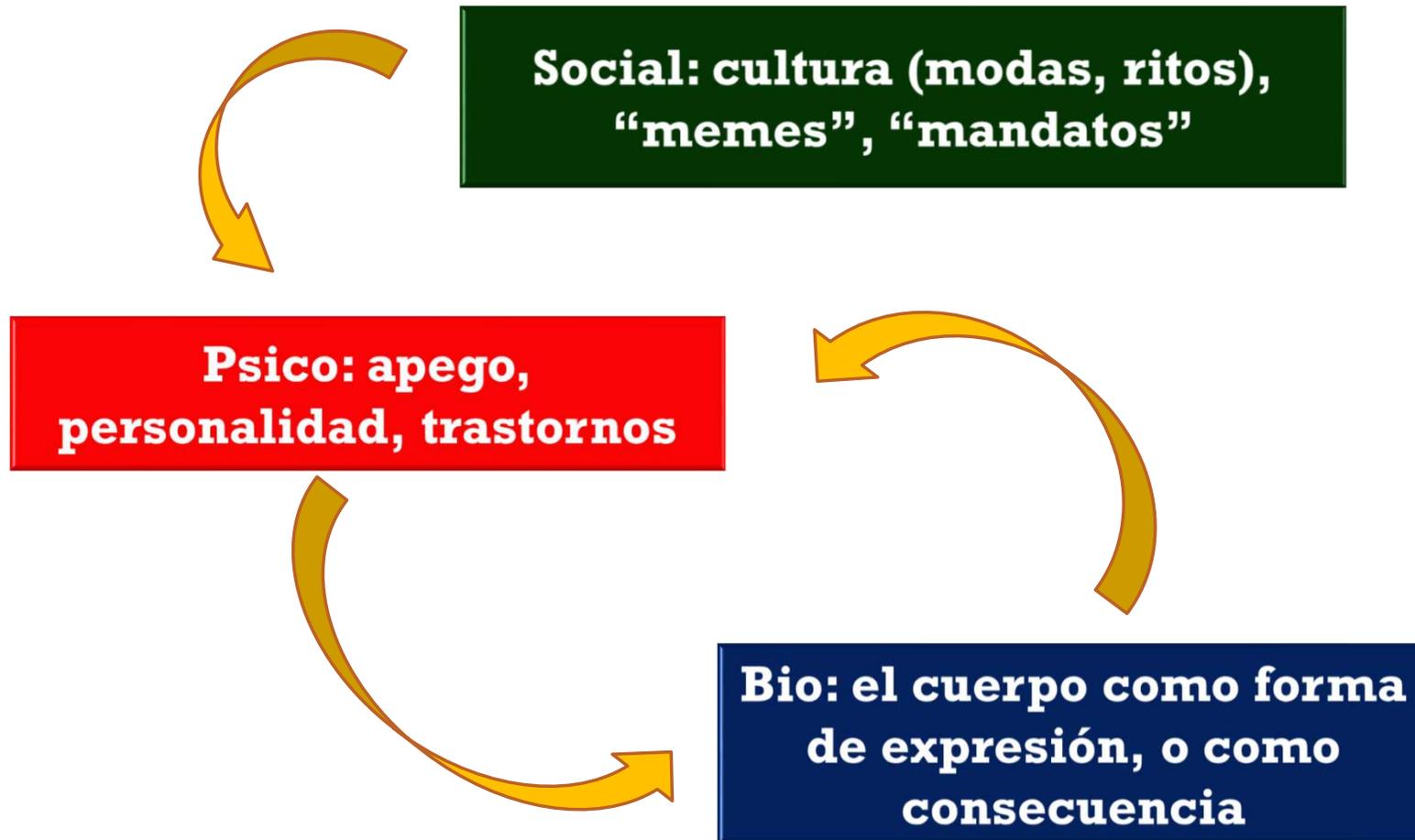


Nos construimos en la relación

- Y los estilos de relación dependen de la cultura dominante.
- *“No te preguntes qué hay en el interior de tu cabeza. Pregúntate dentro de qué está tu cabeza”*, W. H. Mace.
- *“La depresión no está en tu cerebro, está en tu vida”*, J. Hari



Revisando el sentido...



Trauma psíquico y psicósomática

- Trauma: experiencia que tiene la característica de **ser inasumible** con los esquemas cognitivos y emocionales habituales de la persona.
- Es inasumible porque cuestiona el mundo relacional del sujeto.
- Porque cuestiona la identidad del sí mismo.



Begoña Aznárez, 2017

- Trauma psíquico es la herida resultante de verse obligado a **silenciar**, negar e incluso disociar las experiencias vividas con alto impacto emocional que deberían haber sido compartidas con las figuras de apego para adquirir significado así como para generar las adecuadas creencias sobre uno mismo y el mundo y, consiguientemente, posibilitar la adaptación y el aprendizaje.
- Cuando las figuras de apego son las causantes del trauma, los resultados son devastadores.



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.



Historia, calidad, clínica y realidad del trauma psíquico

Begoña Aznárez Urbietta

Psicóloga. Psicoterapeuta

Presidenta del Instituto para el Desarrollo y la Aplicación de EMDR

Directora del Máster en Clínica e Intervención en Trauma con EMDR



Consecuencias

- La experiencia traumática altera funciones cerebrales, alteraciones que pueden mantenerse estables.
- Deben sospecharse secuelas emocionales de experiencias traumáticas en toda persona con:
 - inestabilidad afectiva, síntomas disociativos,
 - refractariedad a tratamientos convencionales,
 - somatizaciones
 - autoagresiones,
 - suicidalidad crónica,
 - trastornos de la personalidad,
 - dificultades en las relaciones
 - síntomas abigarrados, difusos, cambiantes...



Pero, ¿es tan frecuente?

- Si, mucho. Sólo A.S.I., 20 % población general.
- En la población clínica, prácticamente universal.
- El problema está en que su reconocimiento pone en tela de juicio algunas características humanas y muchos mandatos culturales (los estilos de crianza, p. ej.).
- La negación como defensa social: nadie quiere mirar



Tipología del trauma

- Trauma Tipo 1
- Trauma Tipo 2:
 - Trauma acumulativo
 - Trauma complejo
 - Trauma relacional temprano
- Nuevo concepto de Trauma neuronal (A. Schore)



Trauma, estrés y retraumatización

- Las experiencias traumáticas tempranas (trauma relacional temprano) generan **alteraciones en las conexiones cerebrales que se mantienen a lo largo de toda la vida.**
- **Suponen un estado de estrés crónico.**
- Y presentan síntomas que, casi nunca, son reconocidos como postraumáticos.



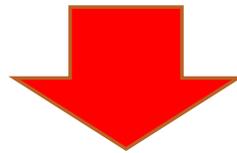
- Mediante fenómenos de “emigración” y “sustitución”, el paciente puede pasar toda su vida consultando a diferentes especialistas.
- Cada vez que pasa por uno de ellos y está “obligado” a guardar silencio, **sufre una retraumatización.**
- Personas en permanente estado de alerta (ansiedad, somatización) e indefensión aprendida (depresión).

Trauma relacional temprano

- Experiencia traumática (y/o carencial) repetida, por cualquier motivo, **en los primeros momentos de la vida.**
- Habitualmente situada en el vínculo de apego, es especialmente grave porque está **provocada (o consentida) por la persona/s que deberían ser los cuidadores.**



El trauma en la infancia actúa como un **estresor crónico** que induce una activación persistente del eje Hipotálamo-Hipófiso-Adrenal con una desensibilización del receptor de glucocorticoides (GR), **elevado nivel de cortisol circulante**, y aumento del factor liberador de corticotrofina (CRF)



**Activación del sistema de la inflamación
y la actividad de citoquinas**

La falta de sintonía



Jornada online Internacional de Apego y Trauma

Viernes, 24 de junio de 2022

Organiza



Colegio Oficial
de la **Psicología**
de Madrid

SECCIÓN DE
PSICOLOGÍA CLÍNICA,
DE LA SALUD Y PSICOTERAPIA

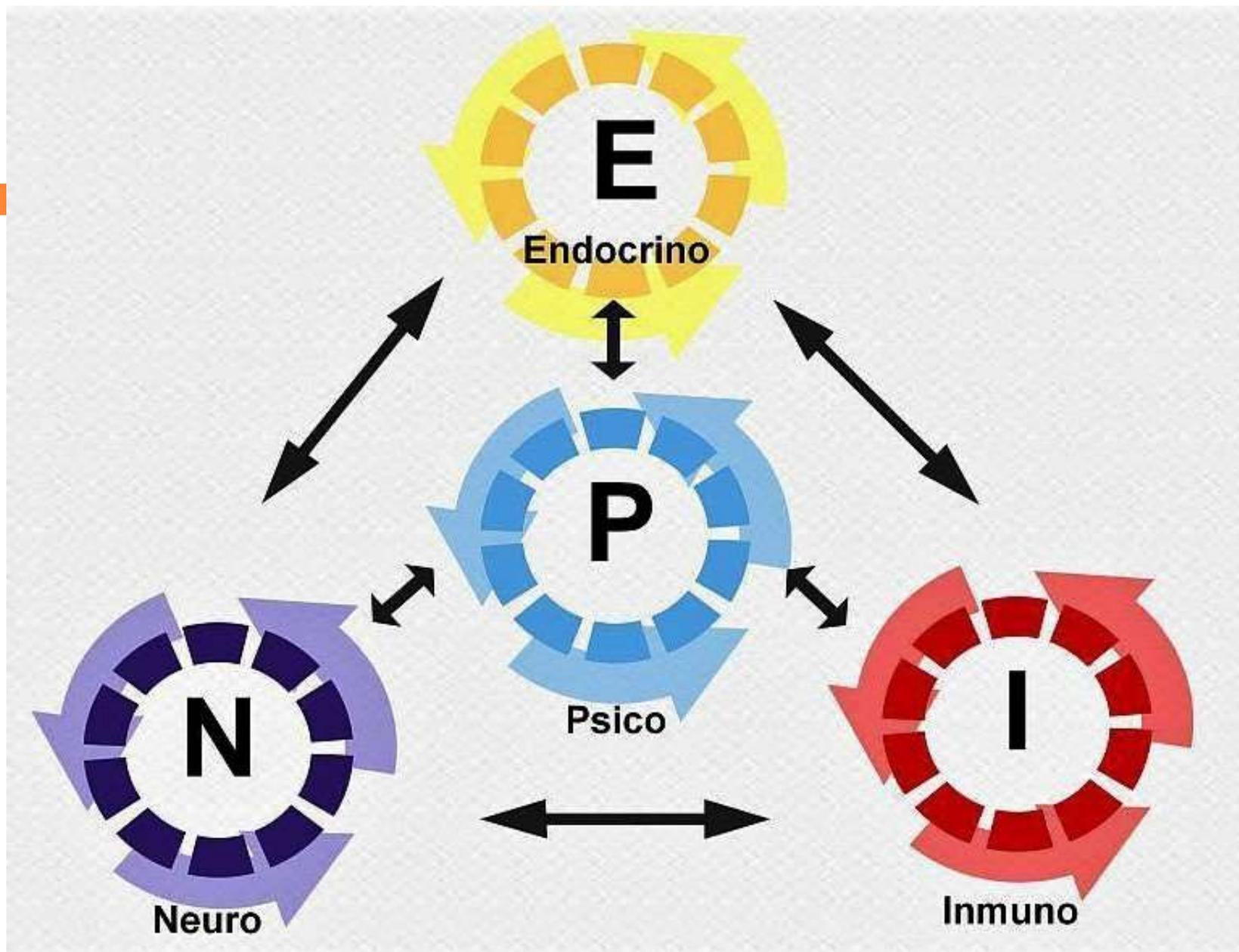
Colaboran

EDITORIAL  ELEFThERIA



Instituto
Cuatro Ciclos

Red P.N.E.I.



Teoría inflamatoria



El trauma en la SEMPyP



**D^a. CRISTINA AVENDAÑO SOLÁ, PRESIDENTA DEL COMITÉ ETICO DE
INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA DE MADRID**

CERTIFICA

Que dicho Comité ha evaluado el proyecto de investigación titulado:

**“IMPACTO DEL TRATAMIENTO CON EMDR SOBRE LOS SÍNTOMAS SOMÁTICOS
EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA Y TRASTORNO POR ESTRÉS
POSTRAUMÁTICO”.**



Begoña Aznárez y Juan Torres



- Protocolo de evaluación e intervención en 22 sesiones.
- En prensa



Algunos apuntes para la intervención

- **Sintonizar:** narrar las experiencias traumáticas puede ser doloroso.
- Pero es imprescindible para conseguir la integración.
- Contener las ansiedades del paciente (y las propias).
- Crear una buena alianza terapéutica.
- Estar presente.



Escuchar

REVISTA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE MADRID

Nº 152
OCTUBRE 2021

MADRID MÉDICO

#somosmédicos

6 MADRID MÉDICO • Nº152 Octubre 2021

“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



- Aproximación entre la actitud diatrófica y la actitud científica. Cambiar la mirada.
- Modelo de **atención clínica centrado en el paciente (y no en la enfermedad)**, que implica reconocer que ellos traen sus propias historias: lo sabido impensado.
- Medicina narrativa: **¿Qué te ha pasado?**
- La integración de recursos terapéuticos.



Integración vertical

Neocortex

Corteza orbitofrontal

**Cerebro
mamífero**

Sistema límbico

**Cerebro
reptiliano**

Tallo cerebral

De arriba a abajo



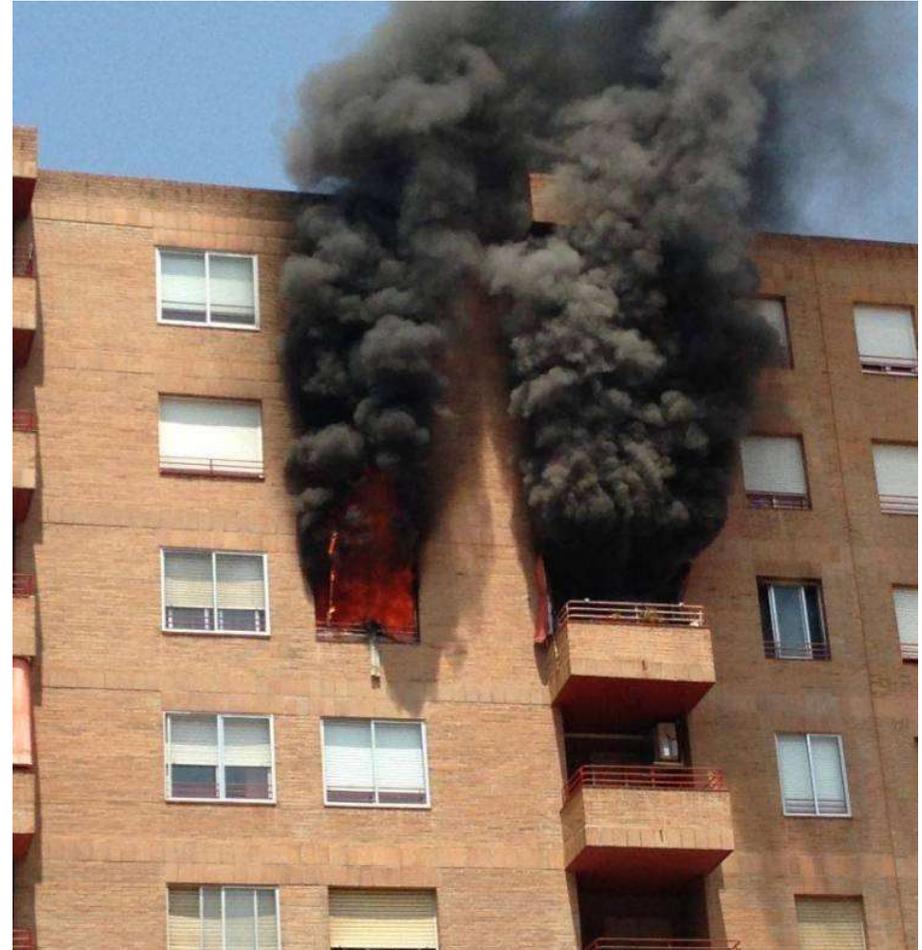
De abajo a arriba

Firmar la paz en el cerebro...



El síntoma y el conflicto

**Los tratamientos
actuales: grandes
ventiladores para
disipar el humo**





MUCHAS GRACIAS

www.psicociencias.com