



Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicoterapia



Trauma, disociación y somatización: intervención con E.M.D.R.

José Luis Marín

COPM, febrero 2019

www.psicociencias.com



¿QUÉ TE HAN DICHO?

QUE ES DE LOS NERVIOS

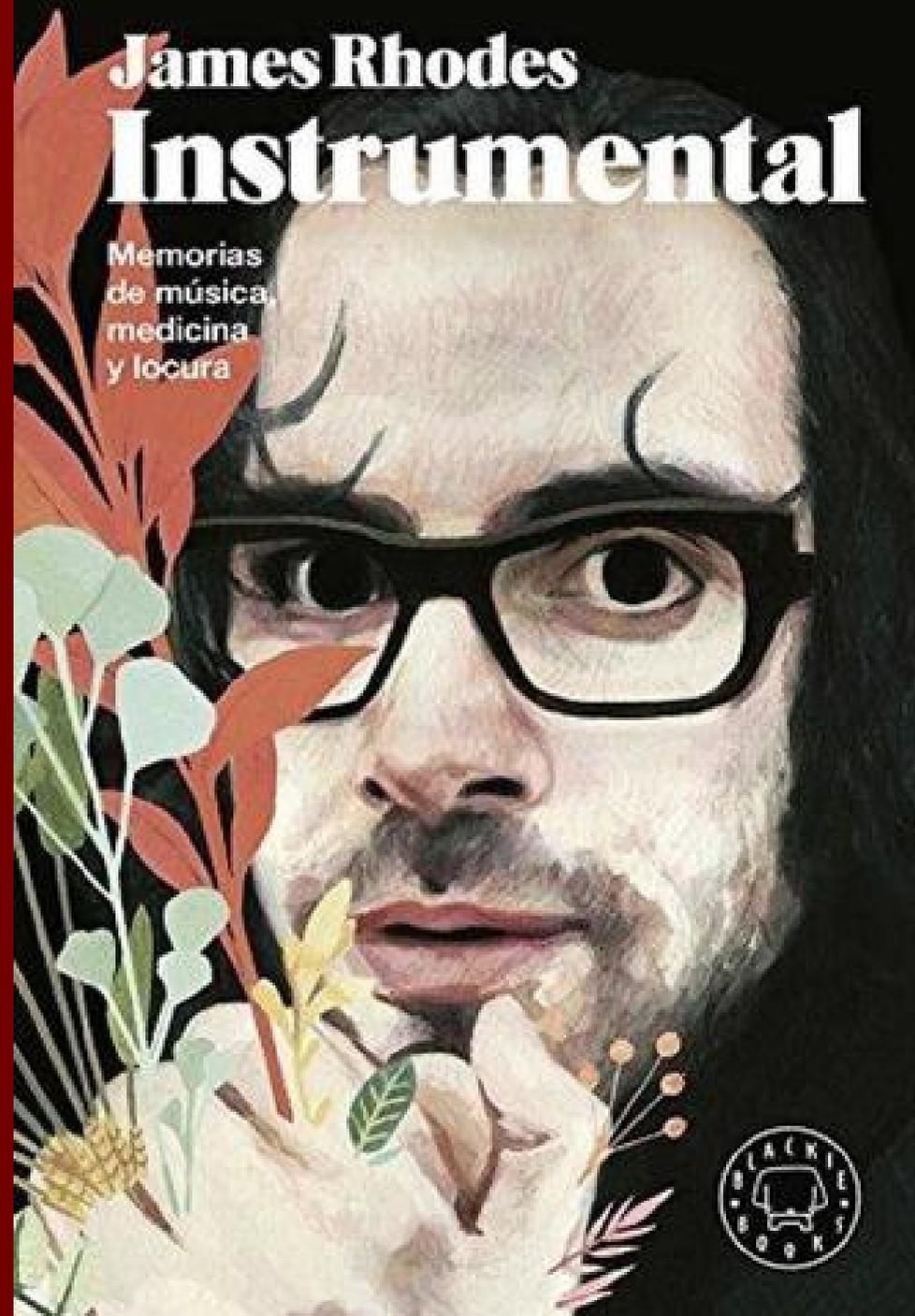
¿LO VES?

Forges ©
COPYRIGHT FORGES.

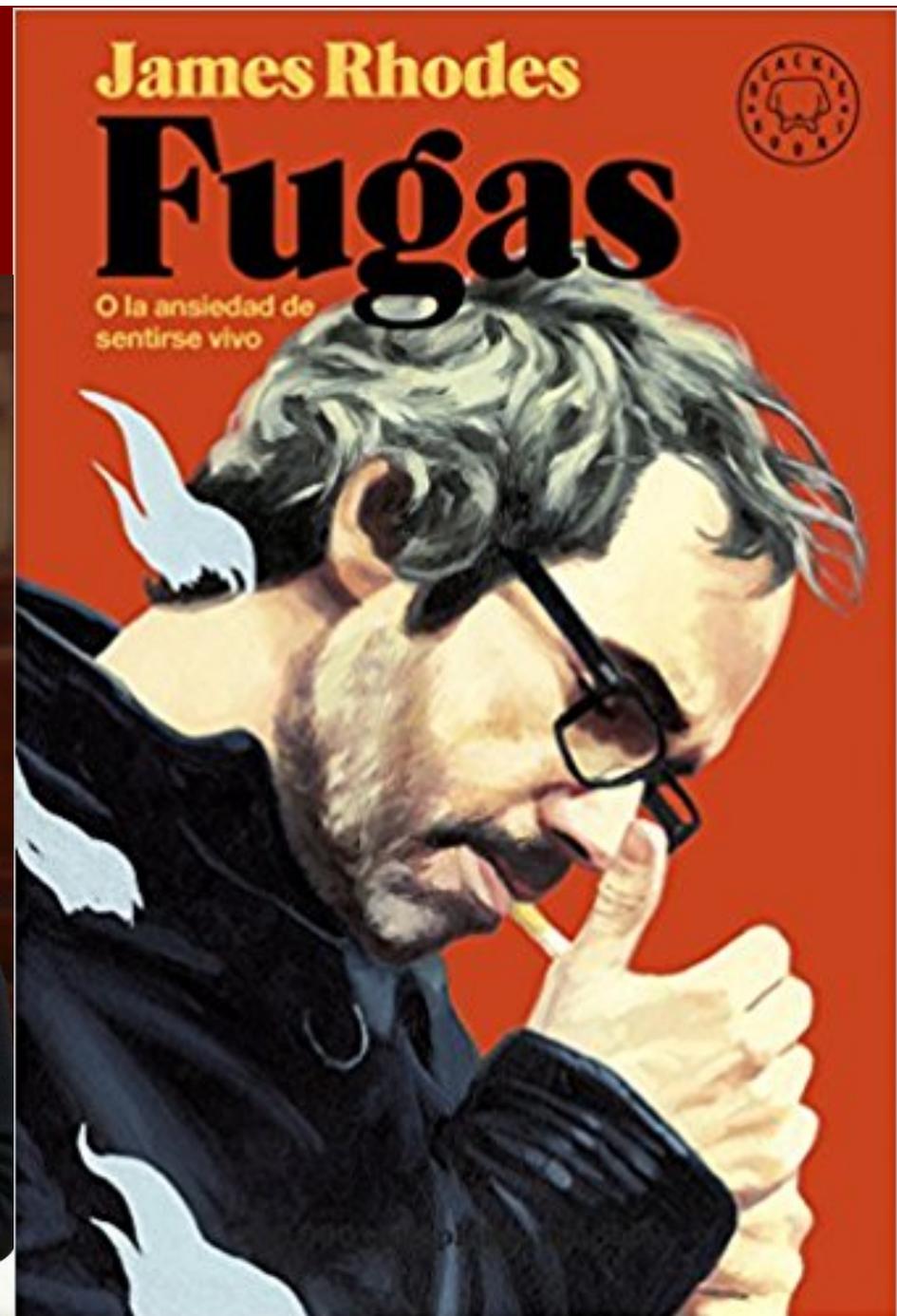
J. Rhodes

Londres, 1975

A memoir of madness,
medication and music



Con Manuela Carmena



Objetivos del Curso

- Mostrar la evidencia de la relación entre una experiencia traumática y las manifestaciones actuales de enfermedad.
- Reconocer la elevada prevalencia del fenómeno.
- Presentar el concepto “Trauma Relacional Temprano”
- Identificar los diferentes tipos de experiencia traumática y aprender a explorarlos.
- Asociar con experiencias interpersonales: teoría del apego
- Integrar el conocimiento en la práctica clínica.
- Presentar alternativas terapéuticas.

Trauma psíquico

- Todo suceso o experiencia muy impactante vivida por un sujeto, que le produce diversos trastornos que a menudo dejan secuelas.
- Se habla propiamente de trauma psíquico cuando el acontecimiento desencadenante del mismo es de tal intensidad que el sujeto es incapaz de responder adecuadamente, desbordado por la cantidad o por la fuerza de las emociones vividas

Begoña Aznárez, 2017

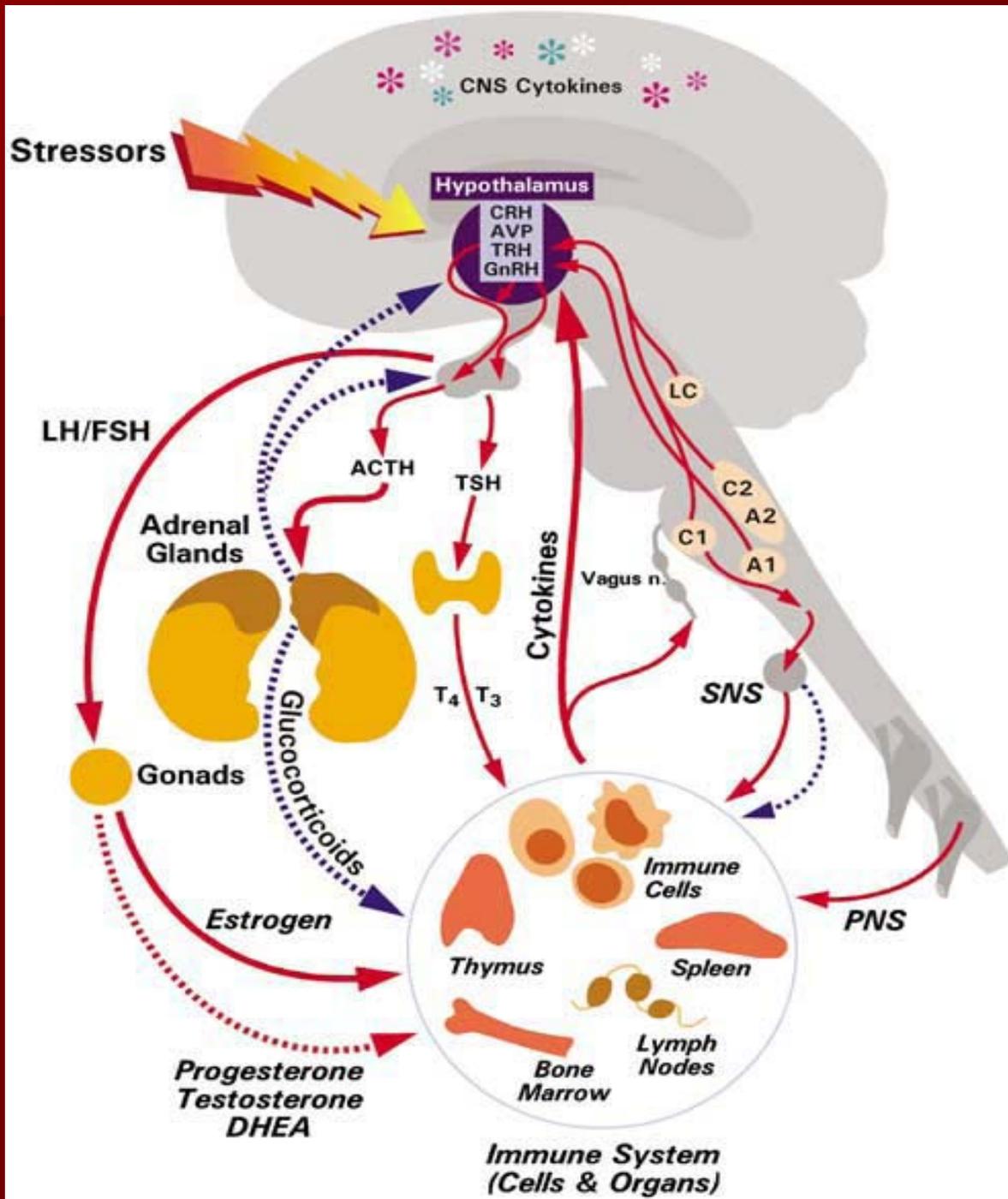
- Trauma psíquico es la herida resultante de verse obligado a **silenciar**, negar e incluso disociar las experiencias vividas con alto impacto emocional que deberían haber sido compartidas con las figuras de apego para adquirir significado así como para generar las adecuadas creencias sobre uno mismo 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.

Hacia una nueva conceptualización del Trauma

■ ¿Qué entendemos por trauma?

- Acontecimiento o situación de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica (CIE 10).
- Experiencia que constituye un amenaza para la integridad física y psíquica de la persona (DSM IV-TR).
- *“Es el resultado de la exposición a un acontecimiento estresante inevitable que sobrepasa los mecanismos de afrontamiento de la persona”*. Janet, 1894/1919.

- Tipología del trauma:
 - Trauma tipo I
 - Trauma tipo II
- Implica un defecto fundamental de integración.
- Supone una situación de estrés, agudo o **crónico**.
- Afecta, de forma considerable, a todas las funciones corporales.



Tipología del trauma

- Trauma simple (habitualmente asociado a un incidente traumático aislado): TEPT
- Trauma complejo (J. Herman, 1992), consecuencia del maltrato y negligencia tempranos, graves y crónicos.
- Trauma Relacional Temprano: fracaso en el vínculo de apego.

Judith Herman

NY, 1942



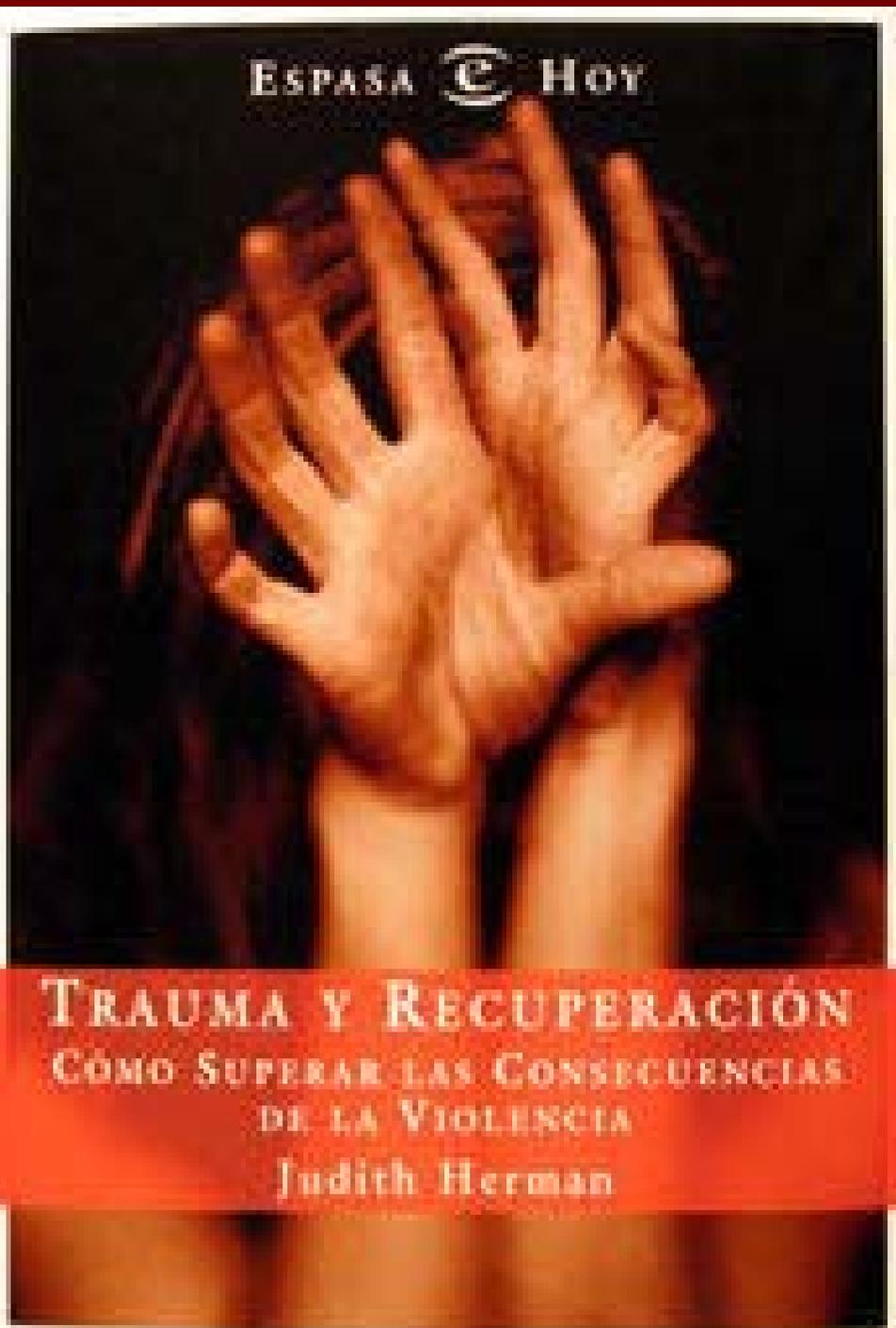
Copyrighted Material
"One of the most important
psychiatric works to be
published since Freud."
—New York Times

TRAUMA and RECOVERY

*The aftermath of violence—
from domestic abuse to political terror*

WITH A NEW AFTERWORD BY THE AUTHOR

JUDITH HERMAN, M.D.







UNA PELÍCULA DE J.A. BAYONA

LO IMPOSIBLE

EL LIBRO DE LA PELÍCULA

INCLUYE GUION
DE SERGIO G. SÁNCHEZ
ARGUMENTO DE MARÍA BELÓN

A dramatic scene from the movie 'The Impossible' showing a woman with long blonde hair splashing in the ocean. She has her mouth open in a scream and her right arm raised high, with water spraying around her. The background shows a tropical beach with palm trees under a bright, hazy sky.

DESIRÉE DE FEZ



LA NUEVA PELÍCULA
LA SECUENCIA DE EL OCEANITO

A dramatic scene from the movie 'The Impossible' showing a woman being pulled under by a large log in the ocean. She is struggling, with her mouth open in a scream, as the log looms over her. The water is turbulent and dark.

NAOMI WATTS EWAN MCGREGOR

LO IMPOSIBLE

UNA PELÍCULA DE J.A. BAYONA

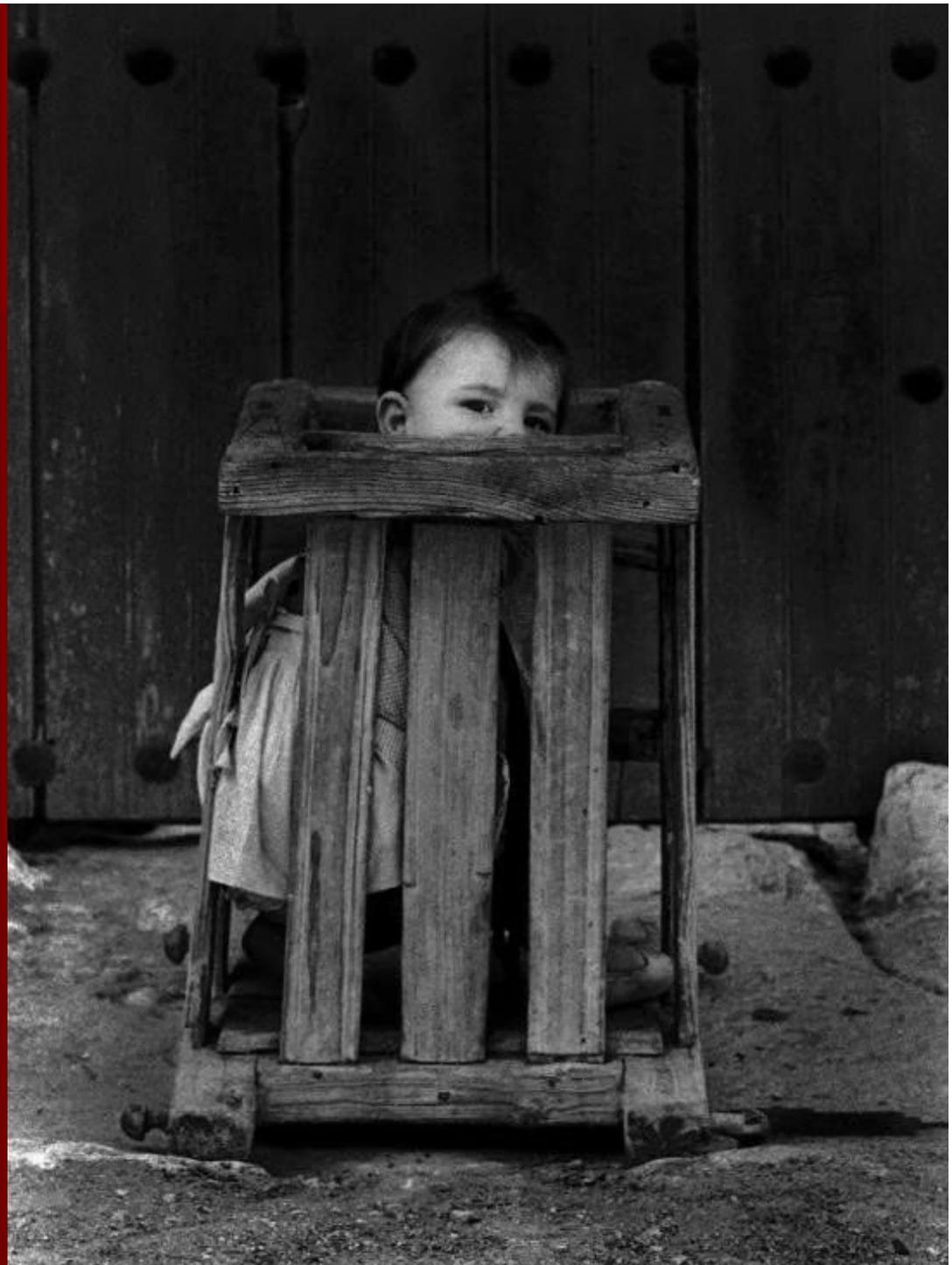
11 OCTUBRE 2012

Trauma complejo

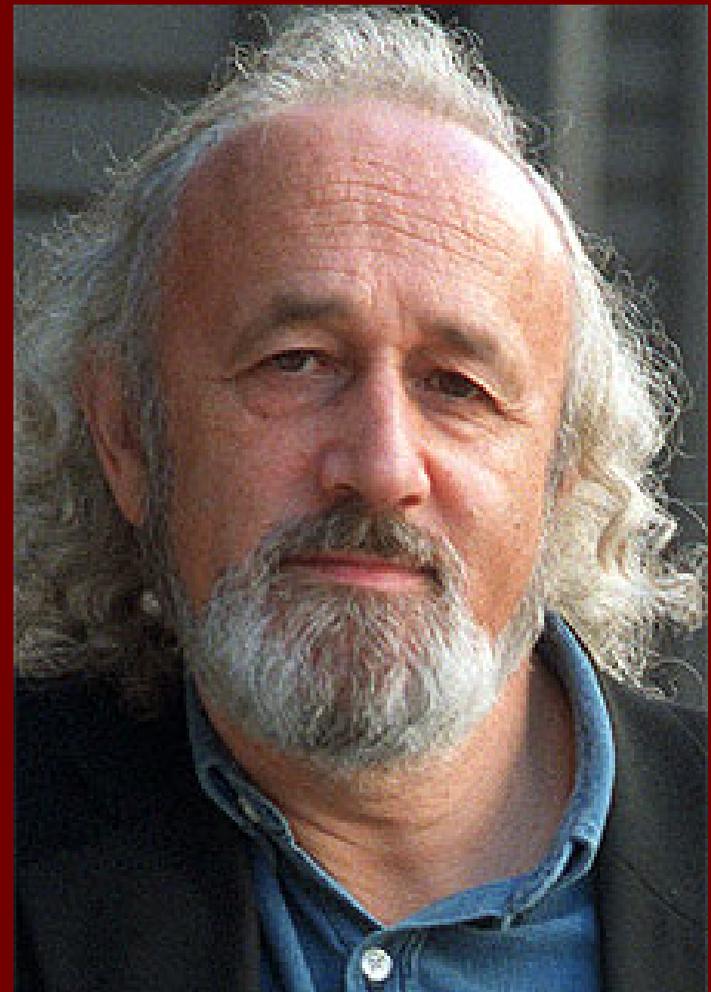
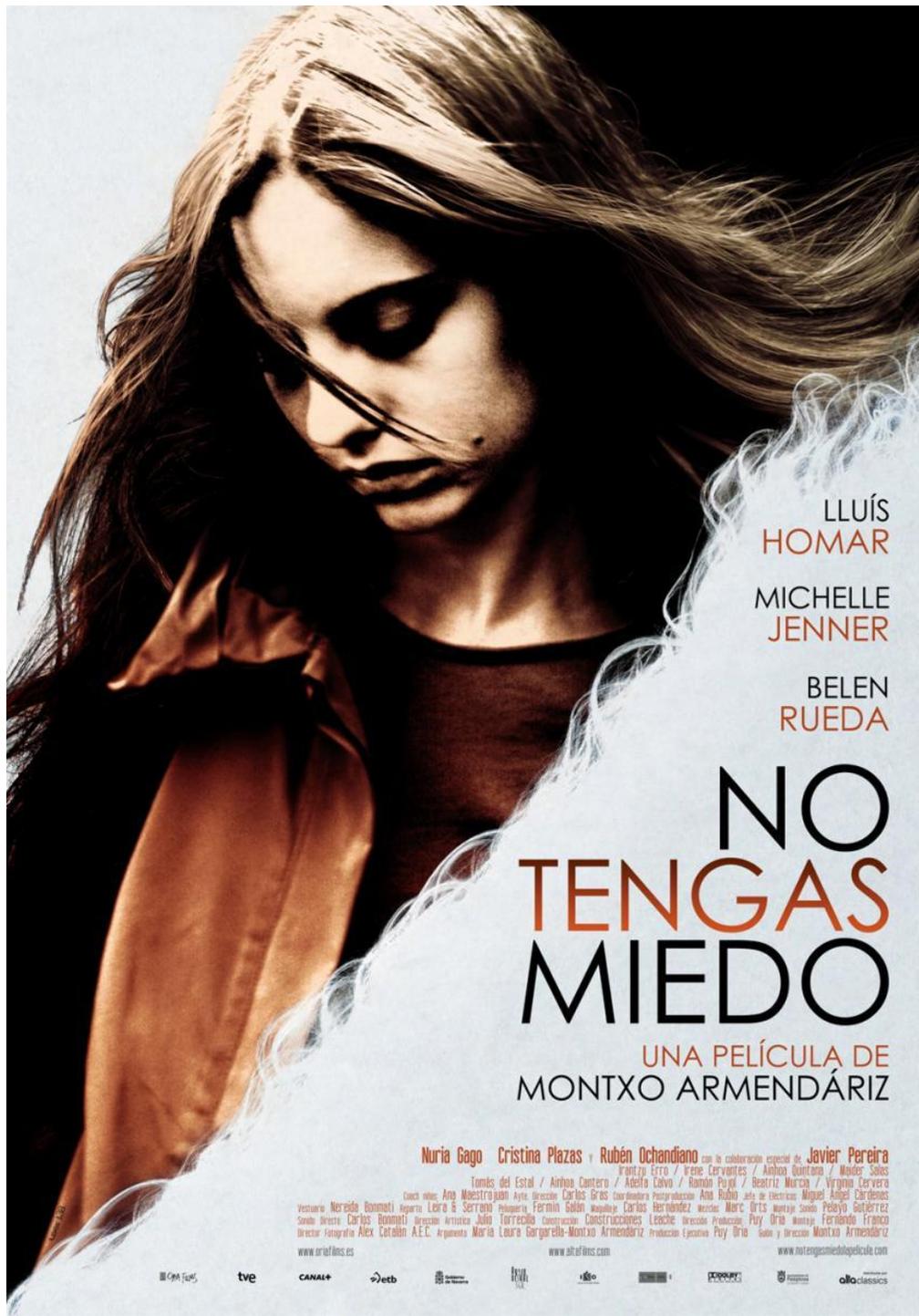
(DESNOS: Disorder of Extreme Stress not Otherwise Specified, Van der Kolk, 2002)

- ¿Qué es?: Una situación traumática:
 - Previamente llamada “trauma acumulativo” (Khan 1963)
 - Por lo general implica o incluye trauma de la infancia pero se puede iniciar en la edad adulta.
 - Trastorno del apego
 - Frecuencia y duración prolongada, por lo general se extiende hasta la edad adulta.
 - Complejidad
 - Múltiples modalidades de victimización en las que se es sometido de forma explícita o implícita.
 - Realizado por una o varias personas.

Cuenca, 1967



Montxo Armendáriz 2011



Roxane Gay,
1974. Omaha (Neb)
261 Kgs.



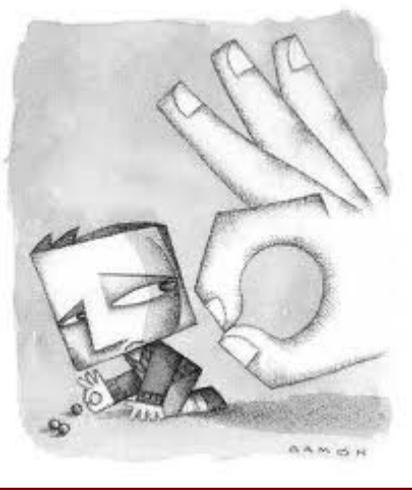
Roxane Gay

De la
autora de
**MALA
FEMINISTA**

HAM BRE

Memorias de mi cuerpo

Capitán Swing



Getty Images



Sofía Czalbowski



SOFÍA CZALBOWSKI (COORD.)

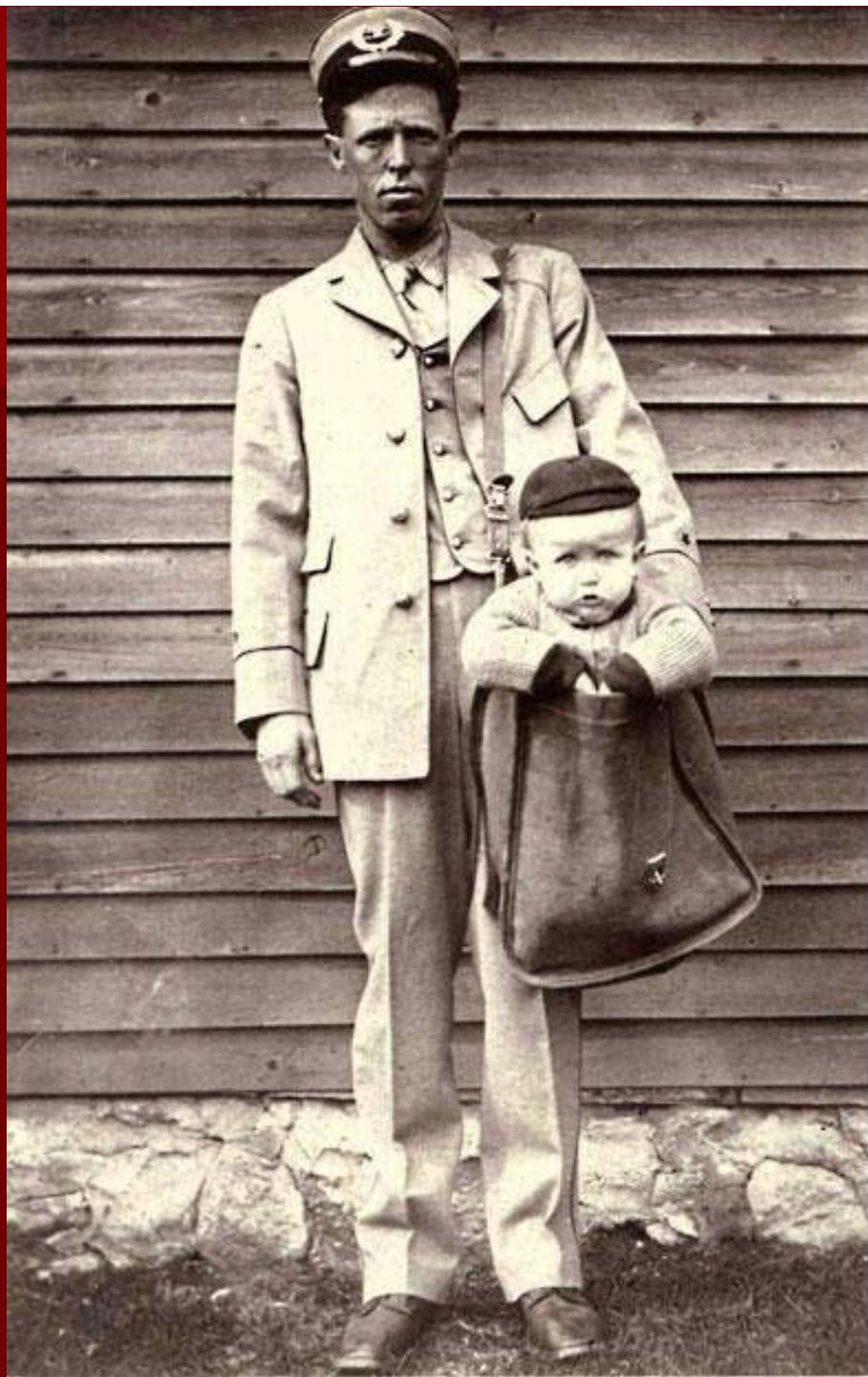
DETRÁS DE LA PARED

Una mirada multidisciplinar acerca de los niños, niñas
y adolescentes expuestos a la violencia de género

Serendipia

M A I O R





Paquete postal en 1913

La negligencia, el "abandono"...





Traumas cotidianos

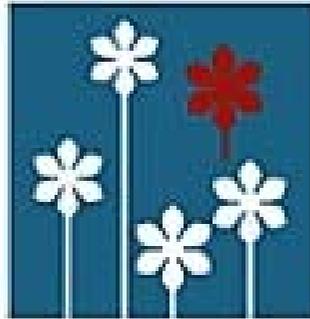


El trauma en el S. XXI

- 1 de cada 5 personas en EEUU sufrió abusos sexuales de niño
- 1 de cada 4 fue físicamente maltratado por uno de sus progenitores hasta el punto de dejarle alguna marca en el cuerpo
- 1 de cada 3 parejas recurre a la violencia física
- 1/4 creció con familiares alcohólicos
- 1 de cada 8 ha sido testigo de cómo pegaban a su madre

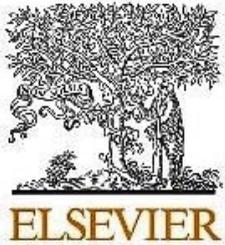
¿Uno de cada cinco?

Council of Europe campaign
to stop sexual violence
against children



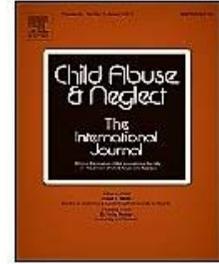
**uno de
cada cinco**

Campaña del **Consejo de Europa**
contra la violencia sexual
sobre niños, niñas y adolescentes



Contents lists available at ScienceDirect

Child Abuse & Neglect



Victimization and polyvictimization of Spanish children and youth: Results from a community sample[☆]



Noemí Pereda^{a,b,*}, Georgina Guilera^{a,b}, Judit Abad^a

^a Grup de Recerca en Victimització Infantil i Adolescent (GREVIA), Universitat de Barcelona, Spain

^b Institut de Recerca en Cervell, Cognició i Conducta (IR3C), Universitat de Barcelona, Spain

- 1.107 adolescents (M: 14,5)
- 83 % reportan, al menos, un tipo de victimización en su vida
- 68,6 %, en el último año.

N. Pereda, 2014

Trauma y DSM-5

Trastornos relacionados con el estrés y el trauma:

- T. reactivos del apego (*attachment*)
- T. de relación social (*social engagement*) desinhibida
- T. por estrés agudo
- T. adaptativos

Trauma y DSM-5

- T. por estrés postraumático (incluido el EPT en niños de menos de 6 años).
Especificar:
 - Con síntomas disociativos
 - Con manifestaciones retardadas
- T. inespecíficos relacionados con el estrés y el trauma

El Trastorno Reactivo del Apego

- Maltrato, en cualquiera de sus formas
- Negligencia parental
 - Muchos cuidadores (no hay oportunidad de establecer un vínculo o el vínculo es interrumpido)
 - No discriminación de necesidades
 - Abandono, en cualquiera de sus formas

- Ausencia emocional o falta de disponibilidad de los padres debido a:
 - Pérdida física de los padres
 - Depresión post-parto o crónica
 - Enfermedad crónica
 - Estilo transgeneracional
 - Separación temporal debido a hospitalización
 - Bebés prematuros
 - Problemas médicos de los padres en los dos primeros años de vida

- Procesos médicos dolorosos o invasivos
 - Dolor crónico o no aliviado en el niño
 - Cólicos
 - Problema médico no diagnosticado
 - Cuidados prenatales pobres o exposición al alcohol y las drogas
 - Sentimientos maternos de rechazo al feto
 - Problemas neurológicos.

Una alternativa al sistema diagnóstico en Salud Mental

- ▶ Modelo biomédico (DSM): "Enfermedades mentales" como "enfermedades del cerebro"
- ▶ Modelo psico-social: The Power Threat Meaning Framework (The British Psychological Society). *"Las manifestaciones del sufrimiento humano como forma de respuesta a determinados aspectos asociados a la historia personal y al contexto de cada individuo"*
- ▶ En el Marco de Poder, Amenaza y Significado.

The Power Threat Meaning Framework



The British
Psychological Society

 Division of
Clinical Psychology



El Marco de Poder, Amenaza y
Significado
Publicación abreviada



Enero 2018

Inglaterra pone de relieve el

EN PORTADA

EL MARCO DE PODER, AMENAZA Y SIGNIFICADO: UN MODELO ALTERNATIVO A LOS SISTEMAS DIAGNÓSTICOS HABITUALES

MIGUEL A. VALVERDE
PSICÓLOGO CLÍNICO

Propuestas del COP al borrador de la Orden Ministerial para regular el Grado en Psicología



Nuevas propuestas frente a los **sistemas diagnósticos**

Reacciones al estrés:

Fight, fly, freeze

- ▶ **Lucha-Huida**: Respuesta básica del organismo ante toda situación que considera amenazante o peligrosa, caracterizada neurológicamente por aumento de la actividad simpática, y endocrinológicamente por secreción de catecolaminas por la médula suprarrenal.
- ▶ **Congelación**: la inmovilidad absoluta.

S. W. Porges,
1945
U. Indiana



LA TEORÍA POLIVAGAL



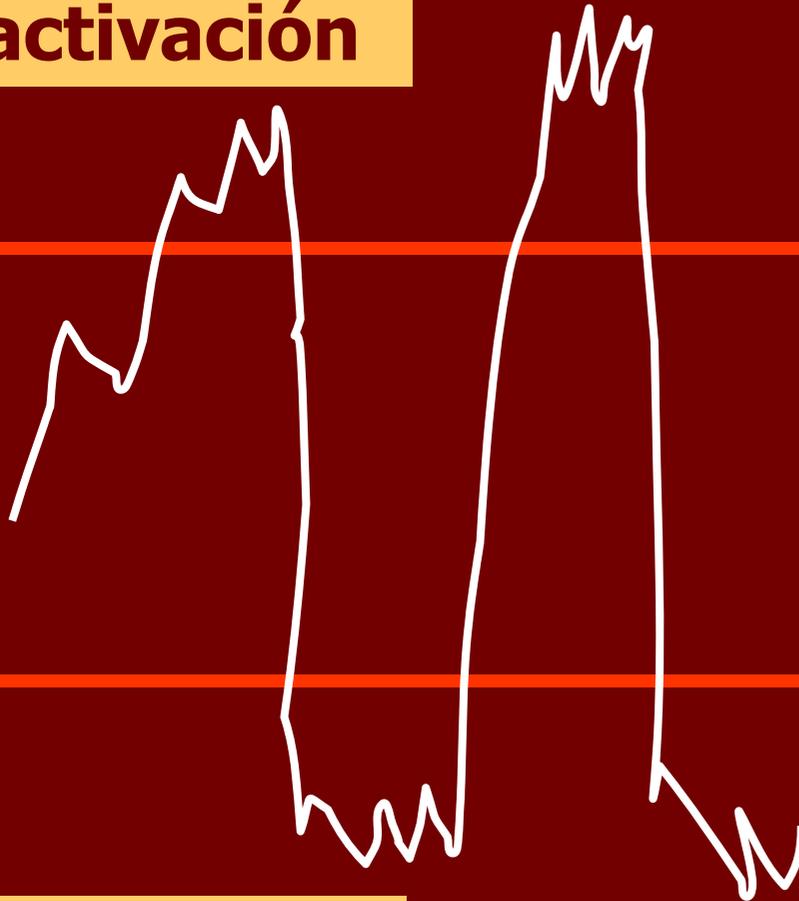
FUNDAMENTOS
NEUROFISIOLÓGICOS *de*
las emociones,
el apego,
la comunicación
y la autorregulación

STEPHEN W. PORGES

Hiperactivación - Hipoactivación

Hiperactivación

**Simpático.
Lucha-huida**

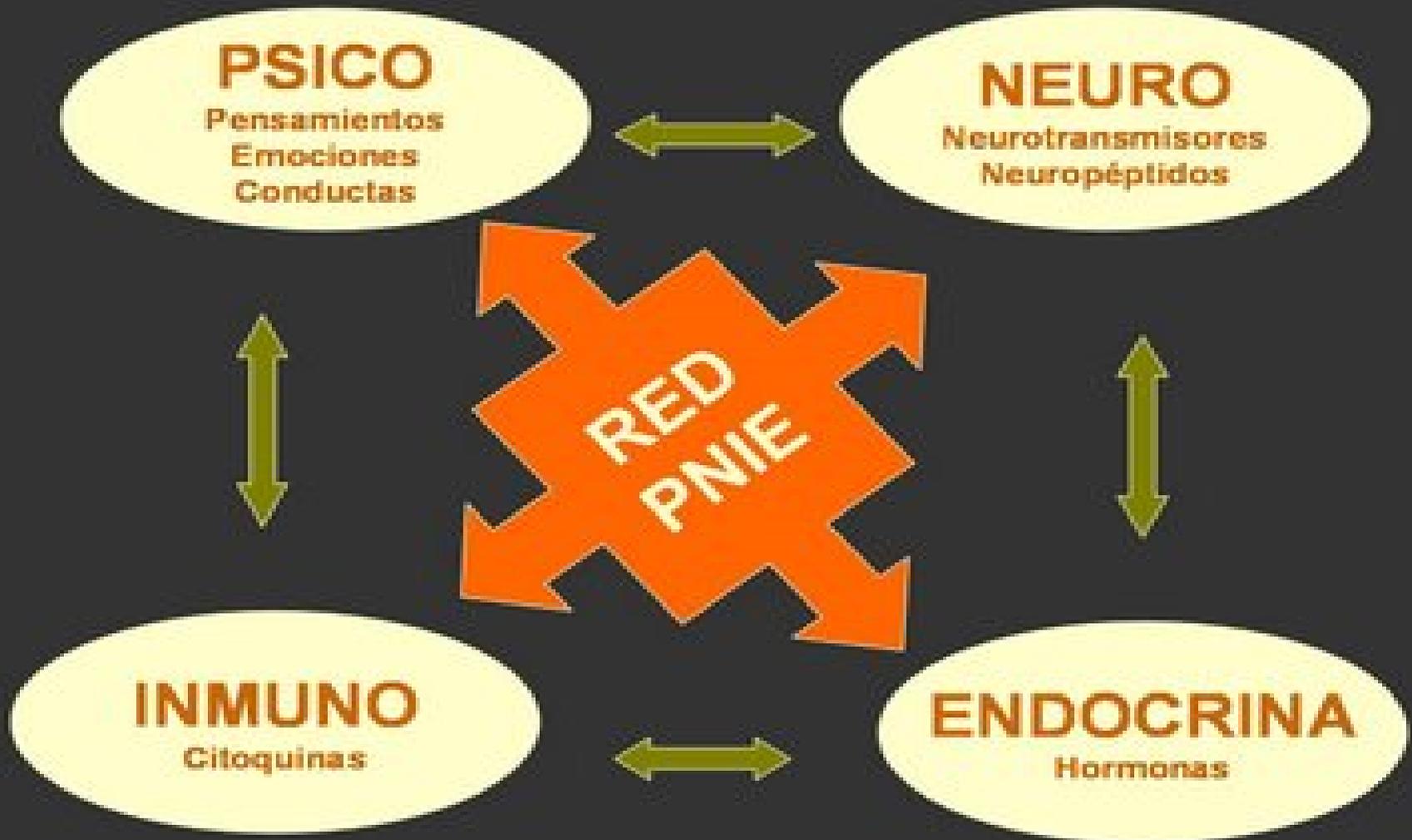


**Vagal ventral
Relación social**

**Vagal dorsal
Inmovilización**

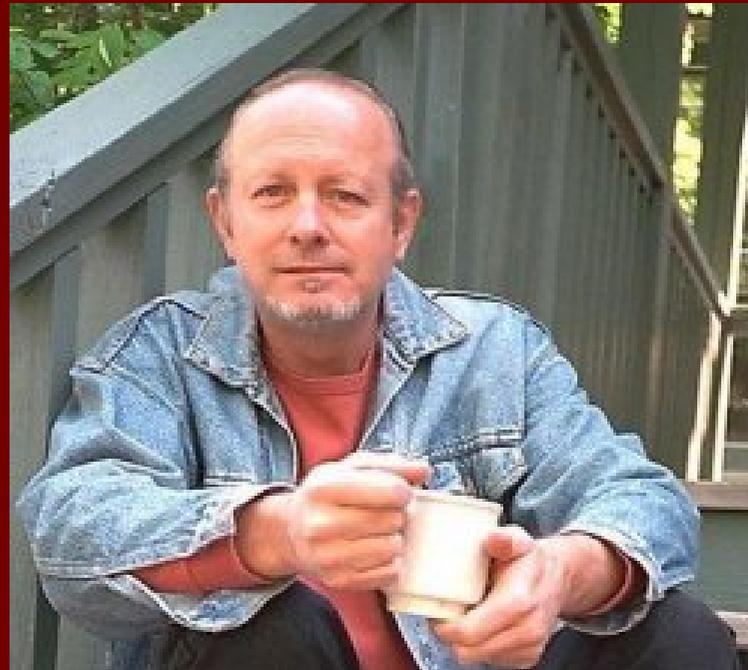
Hipoactivación

Psiconeuroinmunoendocrinología



Neurobiología de las emociones

- Joseph LeDoux, neurocientífico de la Universidad de Nueva York
- Junto a Antonio Damasio es el neurocientífico que más ha estudiado los aspectos emocionales de nuestra conducta



- LeDoux descubrió junto a la larga vía neuronal que va al córtex, la existencia de una pequeña estructura que comunica directamente al tálamo con la amígdala.
- Este atajo permite a la amígdala responder antes de que las señales sean registradas por el córtex.

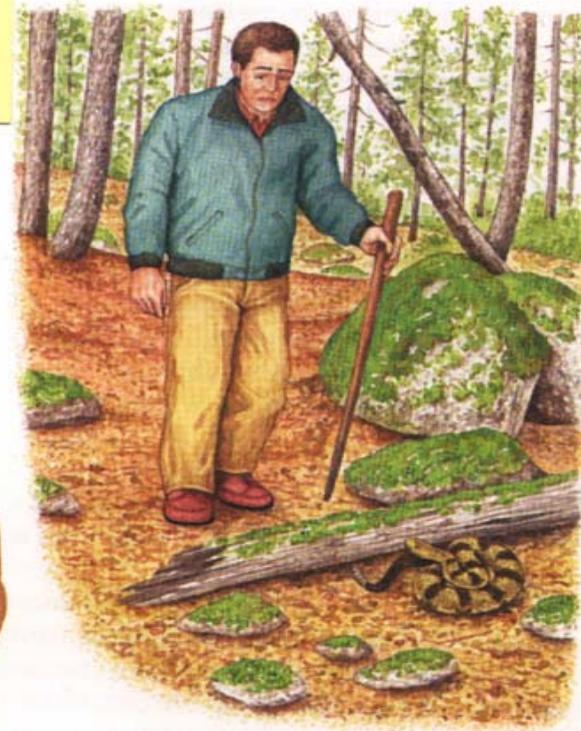
MODELO DE LEDOUX



CORTEZA VISUAL

TALAMO VISUAL

AMIGDALA



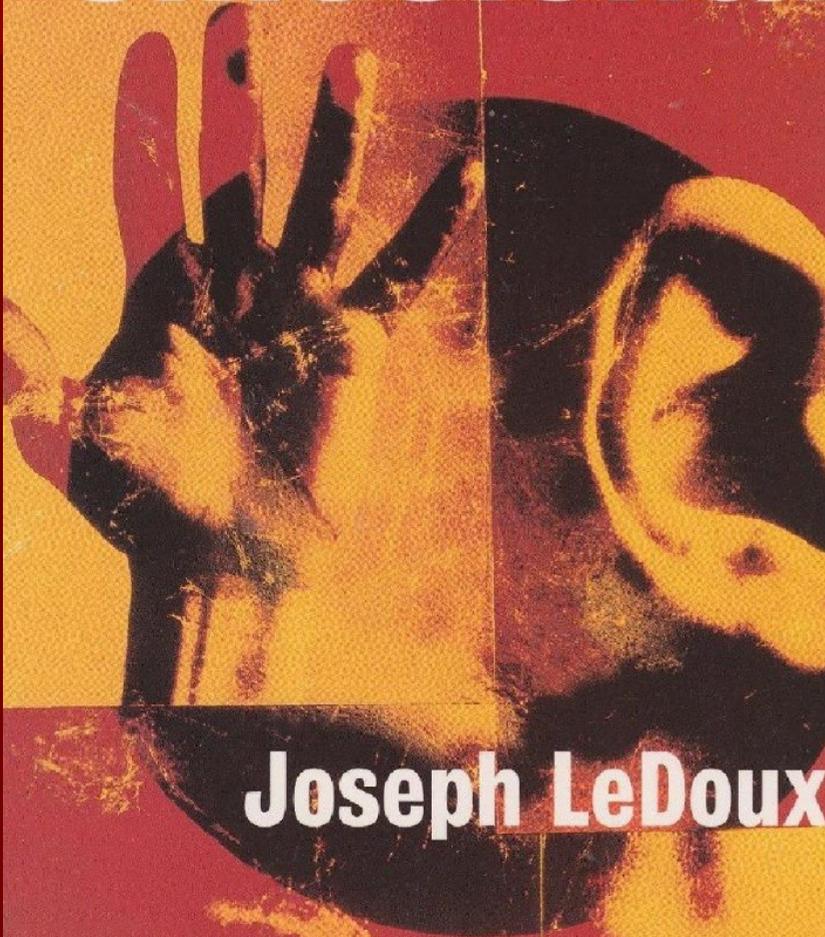
J. Ledoux (1999). *El cerebro emocional*.
Barcelona: Ariel



J. LeDoux and “The amigdaloids”



El cerebro emocional



Joseph LeDoux

Arial Plinots

Joseph LeDoux

author of
The Emotional Brain

SYNAPTIC SELF

How Our
Brains Become
Who We Are



El secuestro emocional

When you flip your lid
your frontal cortex
is disengaged from
your amygdala

Cerebro "triuno" (McLean)



Neurobiología del trauma

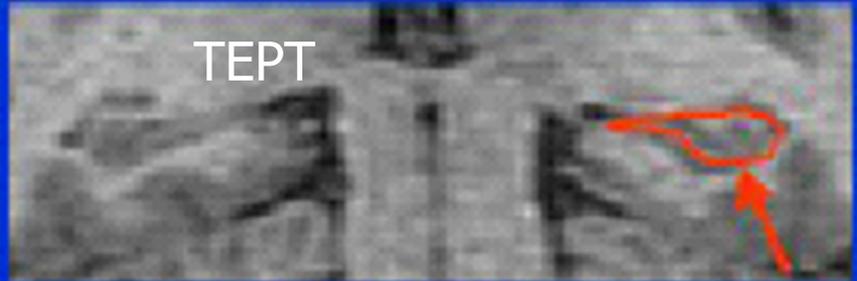
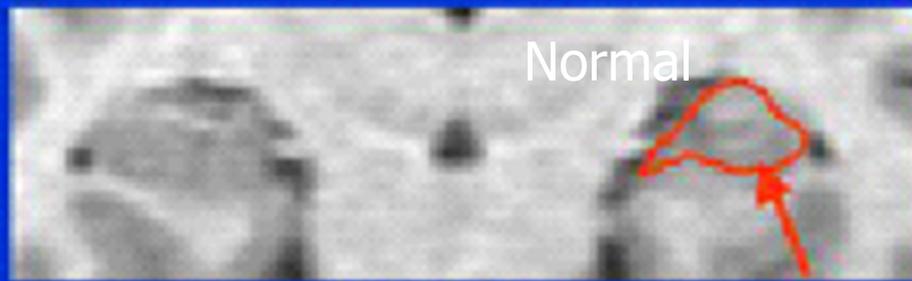
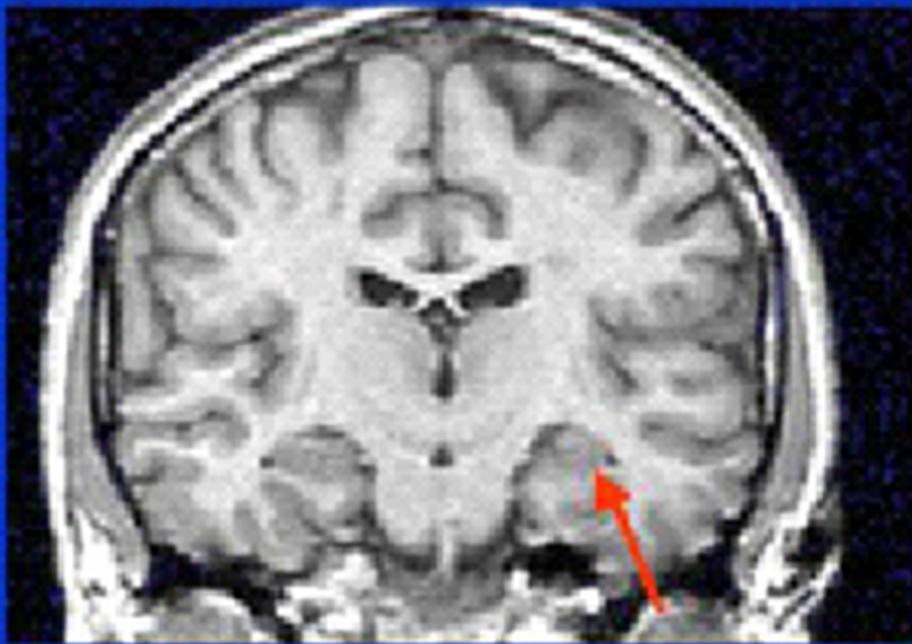
- *Input* sensorial → Tálamo → Amígdala → Cortex
- La amígdala es parte del sistema límbico, y éste da significado emocional a la experiencia.
- En el trauma, la amígdala está hiperactivada y estimula el hipotálamo.
- Aumento de CRF → ACTH → Cortisol .
- Además, puede existir una hipersensibilidad receptorial en el hipocampo para el cortisol.

Neurobiología, 2

- Exceso de cortisol o la hipersensibilidad a una elevación mínima, inhibe la activación del hipocampo.
 - Interviene en:
 - Simbolización de las experiencias.
 - Codificación en una perspectiva espacio temporal
 - Convierte las vivencias en experiencias narrativas.
 - Las registra en un formato de memoria explícita.

Cambios en el volumen del hipocampo asociado al trauma

Atrofia del hipocampo en el TEPT



■ Los altos niveles de cortisol también pueden afectar a la **plasticidad y a la supervivencia neuronal** a través de la modulación de un factor neurotrófico, el **BDNF (Brain-Derived Neurotrophic Factor)**

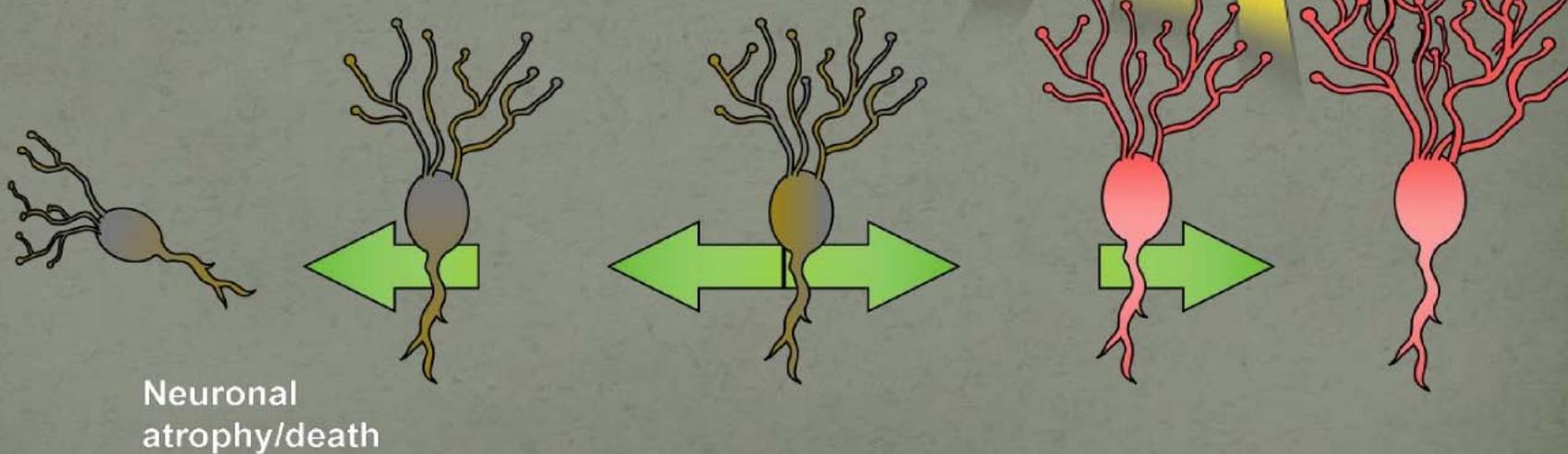
■ El hipocampo es una de las áreas donde parece producirse **neurogénesis** en el cerebro humano adulto

Neuroplasticidad y BDNF

Brain-Derived Neurotrophic Factor



Niveles de BDNF
disminuidos



Teoría inflamatoria



Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 2014; 34 (124), 753-772. doi: 10.4321/S0211-57352014000400008

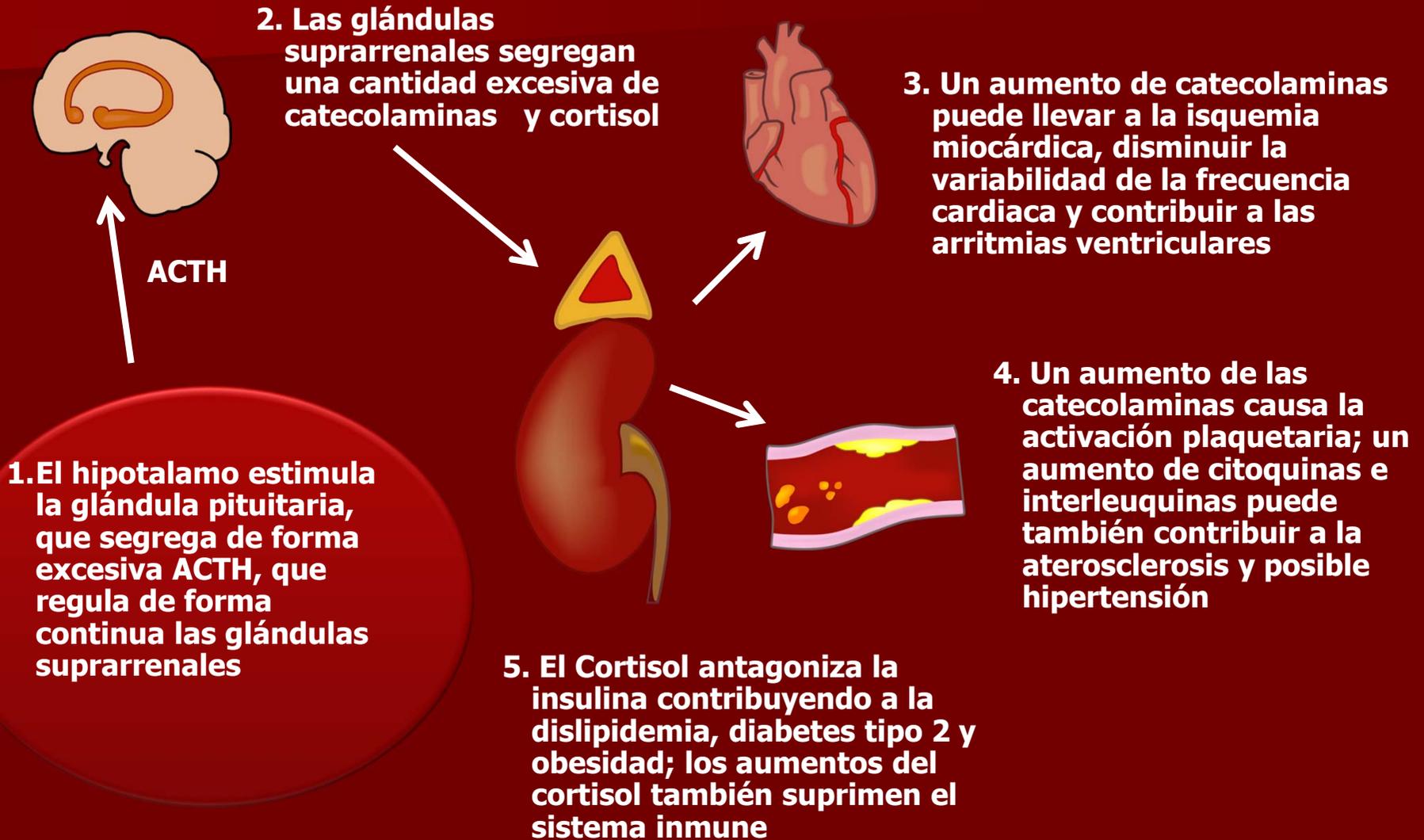
Apego, cortisol y estrés, en infantes. Una revisión narrativa.

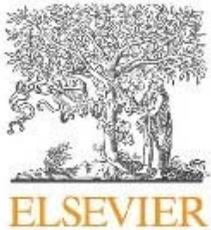
Attachment, cortisol and stress in infants. A narrative review.

Eduardo Agustín Reguera Nieto ^a.

^aMédico Adjunto de Psiquiatría. Hospital Universitario La Paz. Madrid, España.

Las consecuencias sistémicas de la respuesta traumática





Revisión

Hacia una comprensión neurocientífica del trastorno por estrés postraumático en las víctimas del atentado terrorista del 11 de septiembre de 2001

Ángel Romero-Martínez* y Luis Moya-Albiol

Departamento de Psicobiología, Universitat de València, Valencia, España



Situación actual

- Nos encontramos con personas que:
 - Presentan una experiencia traumática de carácter inenarrable, incontable e incompañable.
 - Con un desmoronamiento de referentes básicos de su seguridad.
 - Se cuestionan la dignidad personal, asociándolo frecuentemente a sentimientos de culpa.
 - Pueden haber estado viviendo esta experiencia durante años.
- Una parte (o todo) puede estar disociado.
- La somatización como forma de disociar.

Disociación

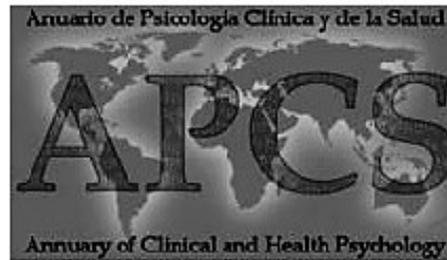
- La disociación es un mecanismo de defensa que consiste en escindir elementos disruptivos para el yo, del resto de la psique.
- Esto se traduce en que el sujeto convive con fuertes incongruencias, sin lograr conciencia de ello.
- Y presenta sintomatología en la cual funciones corporales, ya sea completamente o bien por áreas de las mismas, dejan de operar o se ven seriamente impedidas

Disociación, 2

- Según la Sociedad Internacional para el Estudio del Trauma y la Disociación (*International Society for the Study of Trauma and Dissociation* – ISSTD), el término disociación hace referencia a falta de conexión entre elementos que habitualmente están asociados entre sí.
- La disociación puede afectar a la conciencia, a la memoria, a la identidad, a la percepción y a las funciones corporales, que habitualmente suelen estar integradas.

Síntomas disociativos

- En el área de lo psíquico:
 - Sensación subjetiva de embotamiento, desapego o falta de reactividad afectiva
 - Falta de interacción con el entorno
 - Despersonalización
 - Desrealización
 - Amnesia
- En el área de lo corporal:
 - Somatizaciones



Anuario de Psicología Clínica y de la Salud / Annuary of Clinical and Health Psychology, 1 (2005) 27-38

Trauma, disociación y somatización

Beatriz Rodríguez Vega

Psiquiatra. Hospital Universitario La Paz. Universidad Autónoma de Madrid (España)

Alberto Fernández Liria¹

Psiquiatra. Coordinador de Salud Mental del Área 3 de Madrid. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Universidad de Alcalá (España)

Carmen Bayón Pérez

Psiquiatra. Centro de Salud Mental de Alcobendas (España)

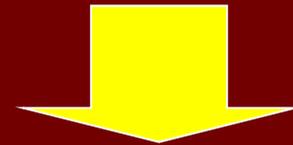
TRAUMA



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



INTEGRACIÓN



**DISOCIACIÓN-
SOMATIZACIÓN**

El concepto de "alexitimia", 1978

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

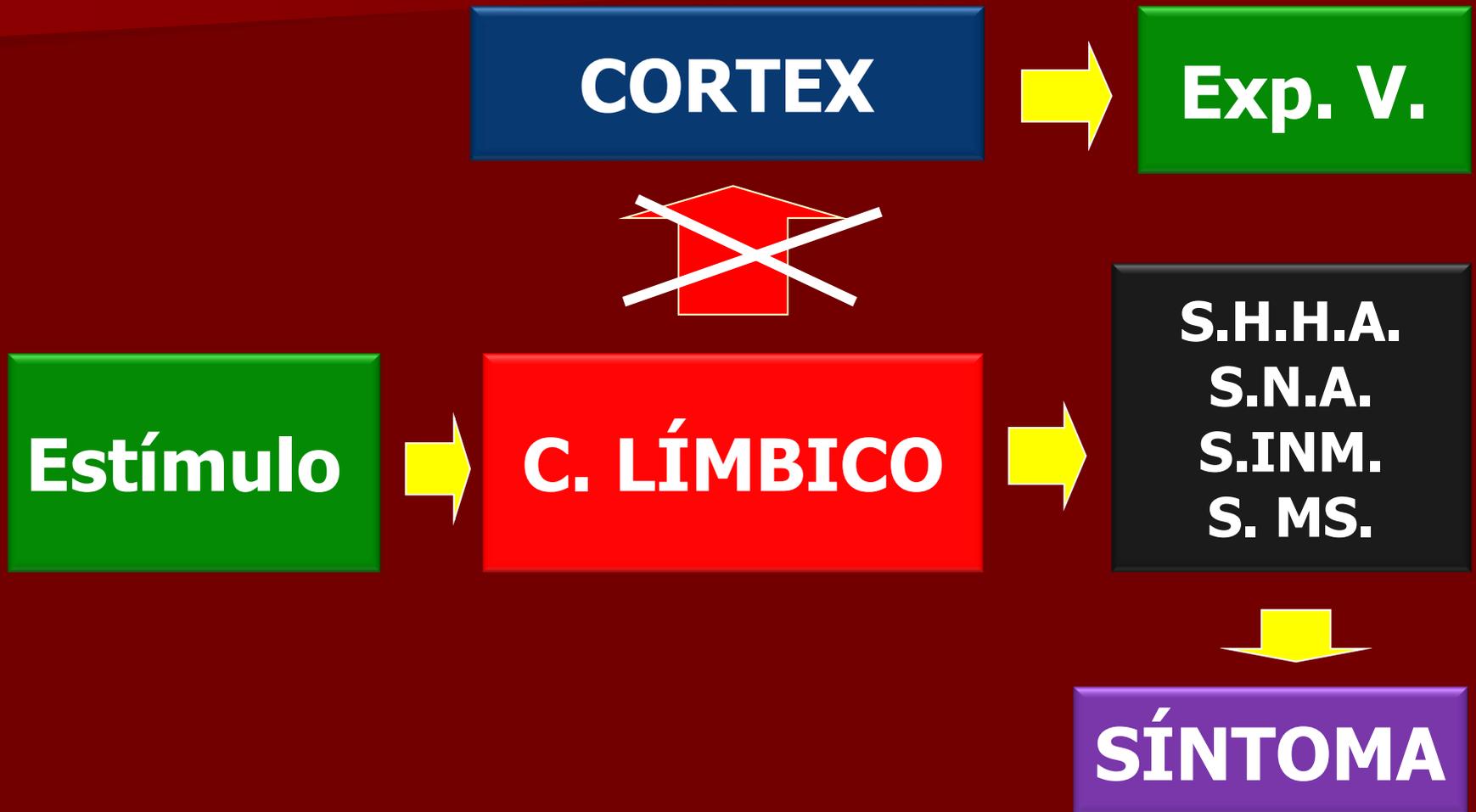


**Peter E. Sifneos,
1920-2008**

Expresión emocional



Alexitimia (Sifneos, 1978)



Cuando la voz es silenciada...





Your body

is a

battleground

La memoria implícita

■ Babette Rothschild



El cuerpo recuerda

La psicofisiología del trauma y el tratamiento del trauma



Babette Rothschild



A. Miller

Polonia, 1923-

Francia, 2010



ALICE
MILLER

EL
CUERPO
NUNCA
MIENTE



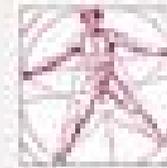
AUSTRAL

El trauma y el cuerpo

► Pat Ogden (2009)



Pat Ogden · Kekuni Minton · Clare Pain



EL TRAUMA *y* EL CUERPO

Un modelo sensoriomotriz de psicoterapia

biblioteca de psicología



DESCLEE DE BROUWER



Pat Ogden
Janina Fisher

Psicoterapia Sensoriomotriz

Intervenciones para el trauma y el apego



biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

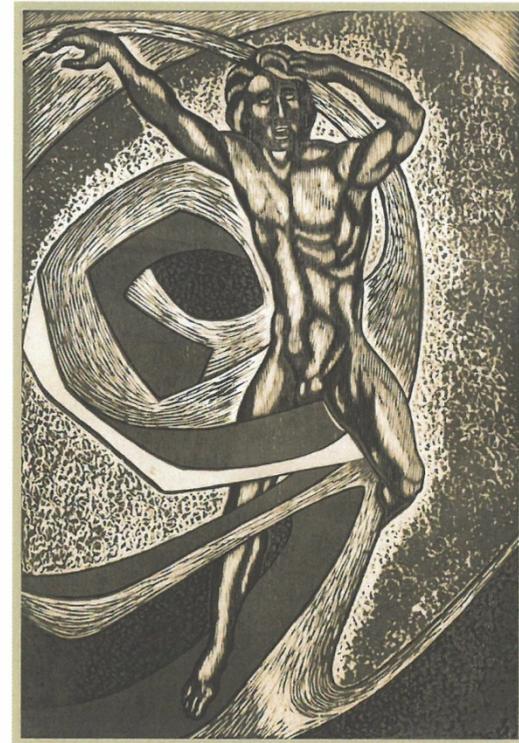
La memoria traumática

■ Bessel Van der Kolk



El cuerpo lleva la cuenta

Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma



Bessel van der Kolk, M.D.



2ª edición

Lo psico-social

- Luis Raimundo Guerra



con vivencias

Palos en las ruedas

Una perspectiva relacional y social sobre por qué el trauma nos impide avanzar

Luis Raimundo Guerra Cid



Octaedro



agapea.com

El trauma en la clínica



**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



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.

Trauma relacional temprano

■ Laurence Heller



Curar el trauma del desarrollo



El método Relacional Neuroafectivo (NARM™)
para restablecer la conexión

Laurence Heller, PhD y Aline LaPierre, PsyD



Neurobiología del apego

desarrollo de la corteza cerebral: formación de conexiones neuronales



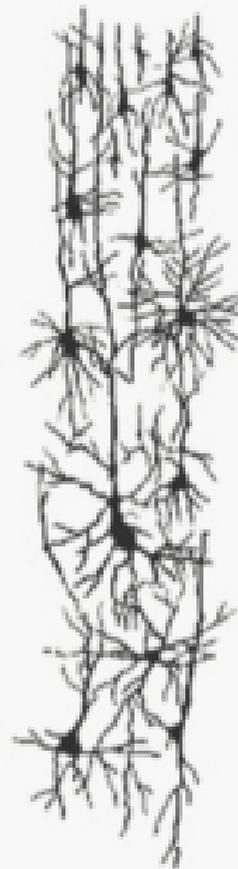
recién nacido



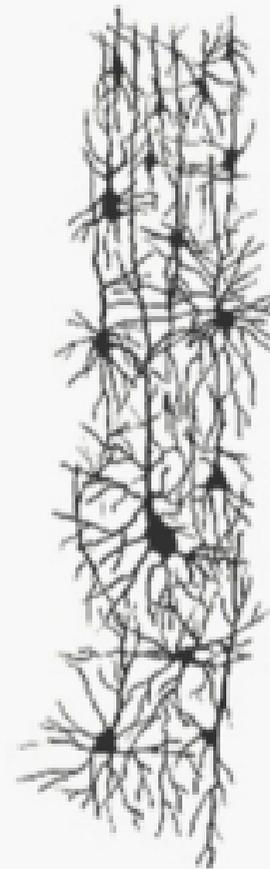
1 mes



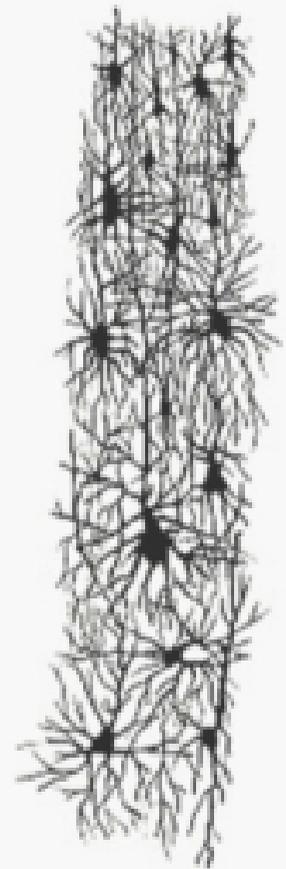
3 meses



6 meses



15 meses



24 meses



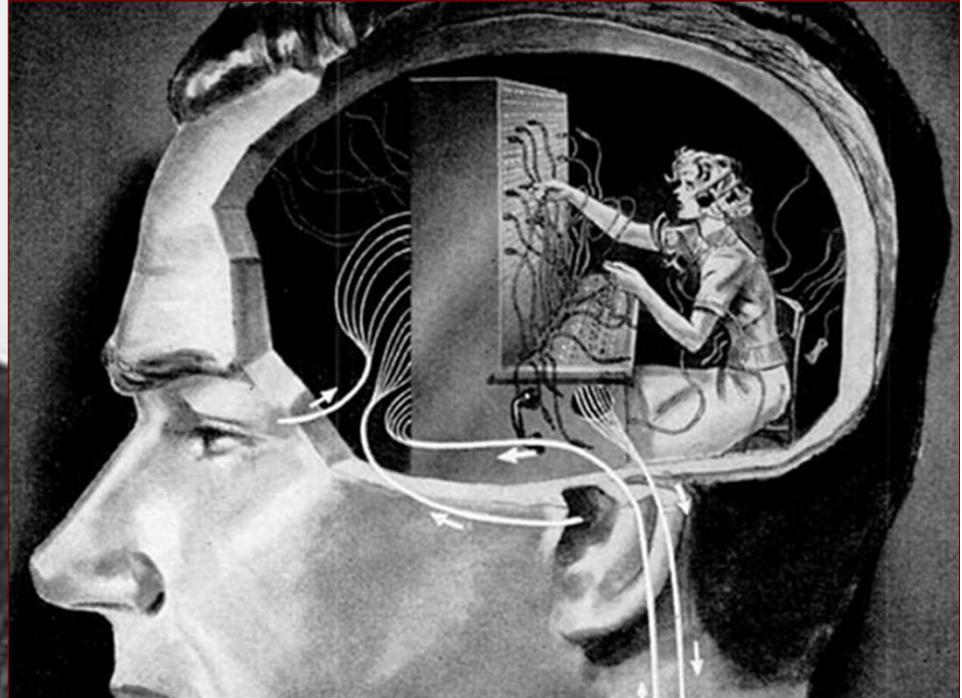
neuropedia.org

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
- La activación en una situación determinada de un determinado conjunto de neuronas (y por consiguiente una determinada configuración del organismo en su conjunto) hace más probable que tales neuronas se activen juntas al activarse algunas de ellas, probabilidad que crece cuanto más se repite esta activación conjunta



Donald Hebb,
1949



Trauma, apego y psicoterapia

- *“Todos los T. 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)





134

UNA BASE SEGURA

APLICACIONES CLÍNICAS DE
UNA TEORÍA DEL APEGO

J.B.

JOHN BOWLBY

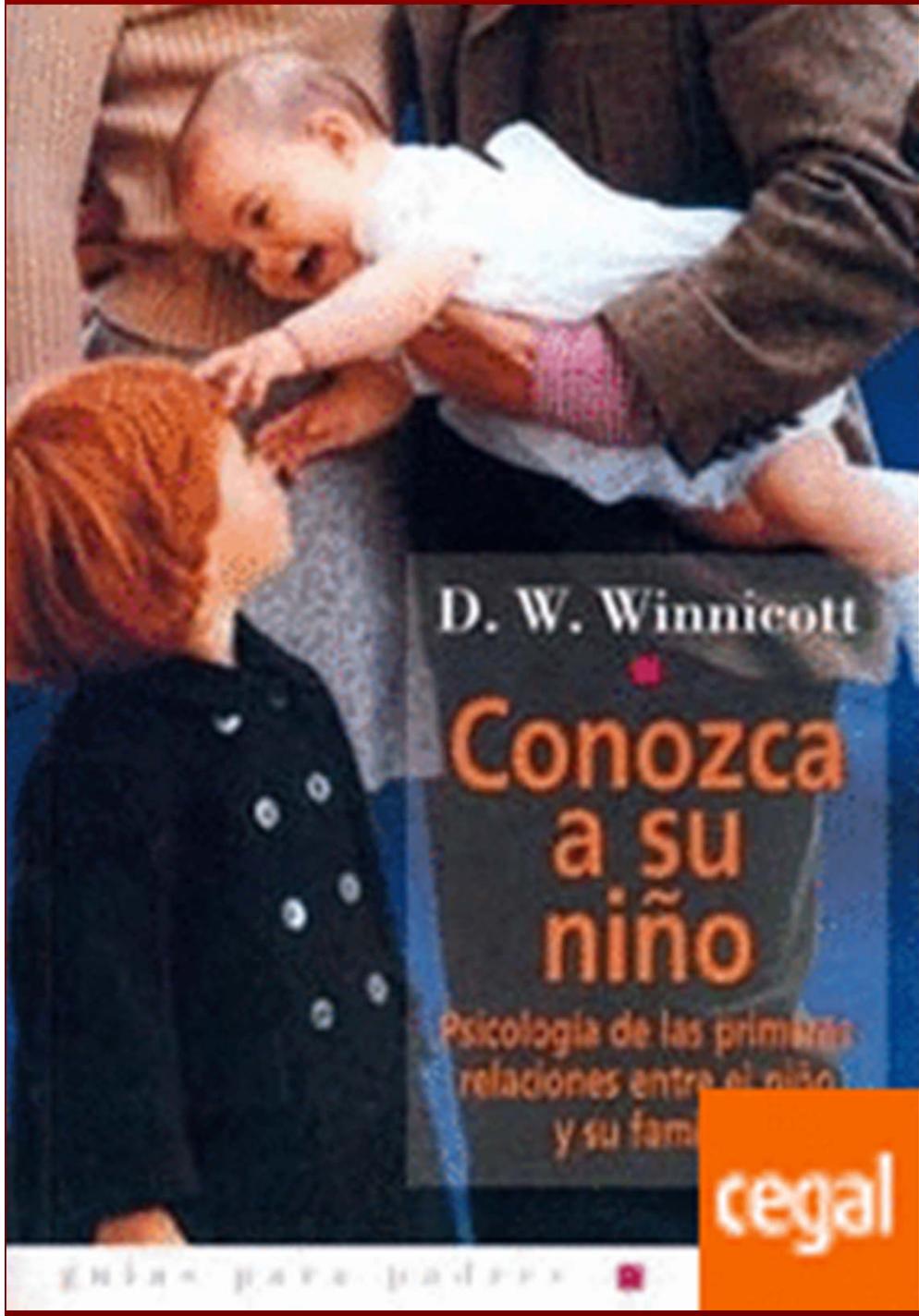
PAIDÓS PSICOLOGÍA PROFUNDA

Donald W. Winnicott

1896-1971

- *“Los niños no recuerdan haber recibido un sostén adecuado: lo que recuerdan es la experiencia traumática de no haberlo recibido”*
- **Psiquiatría Relacional**

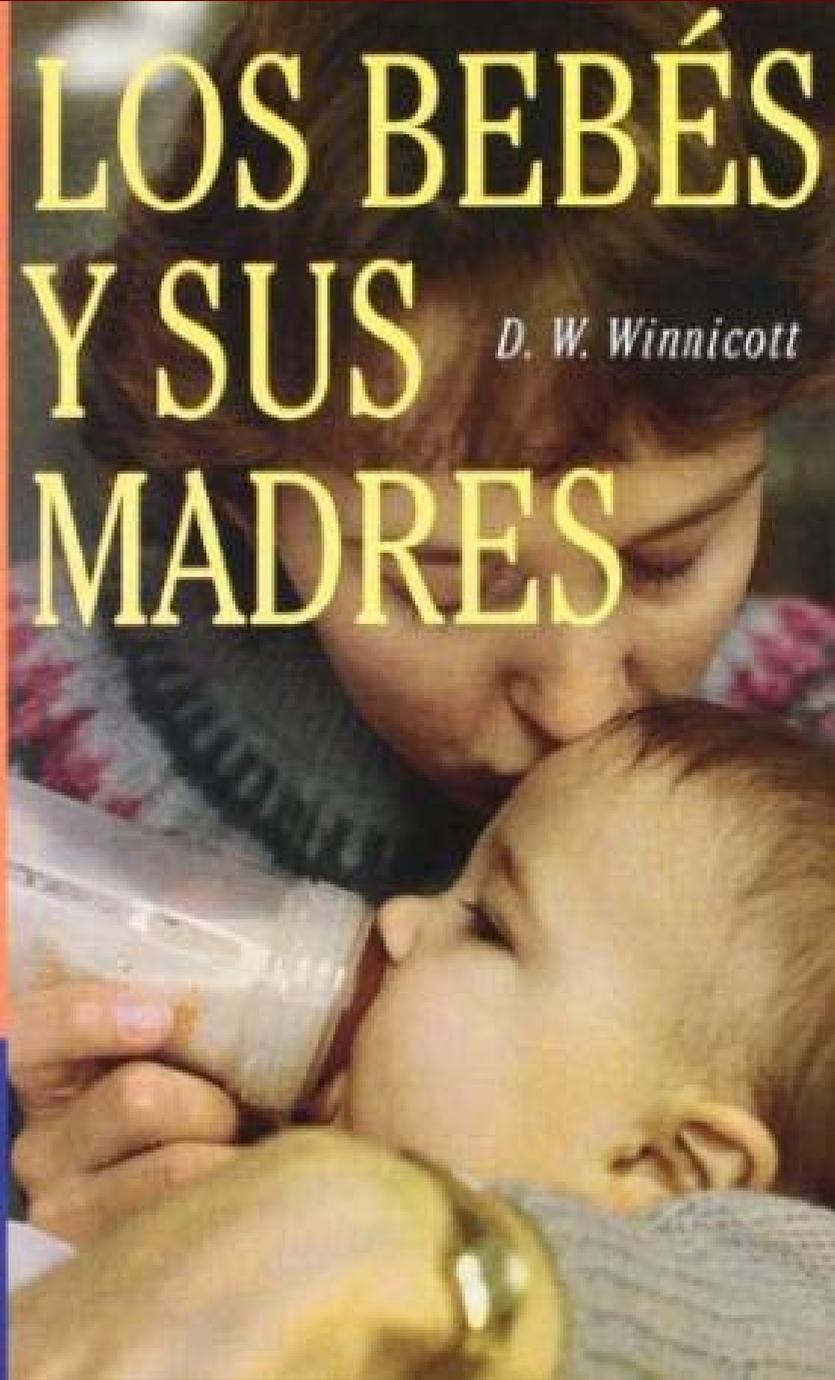




LOS BEBÉS Y SUS MADRES

D. W. Winnicott

PARA LOS PADRES



guías para padres

cegal

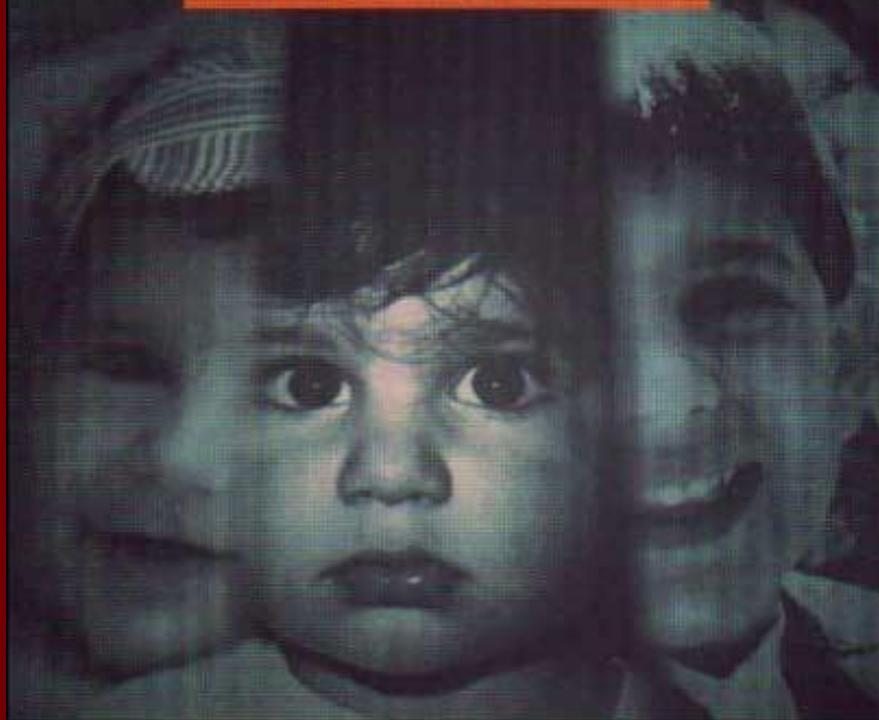


LOS PROCESOS DE MADURACIÓN Y EL AMBIENTE FACILITADOR

Estudios para una teoría
del desarrollo emocional

Donald W. Winnicott

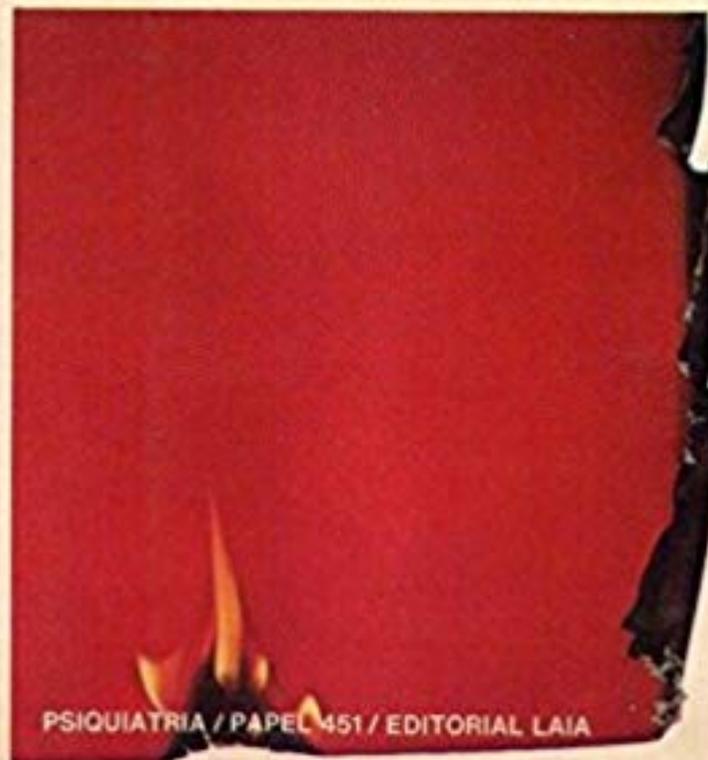
Paidós Psicología Profunda



EL PROCESO DE MADURACION EN EL NIÑO

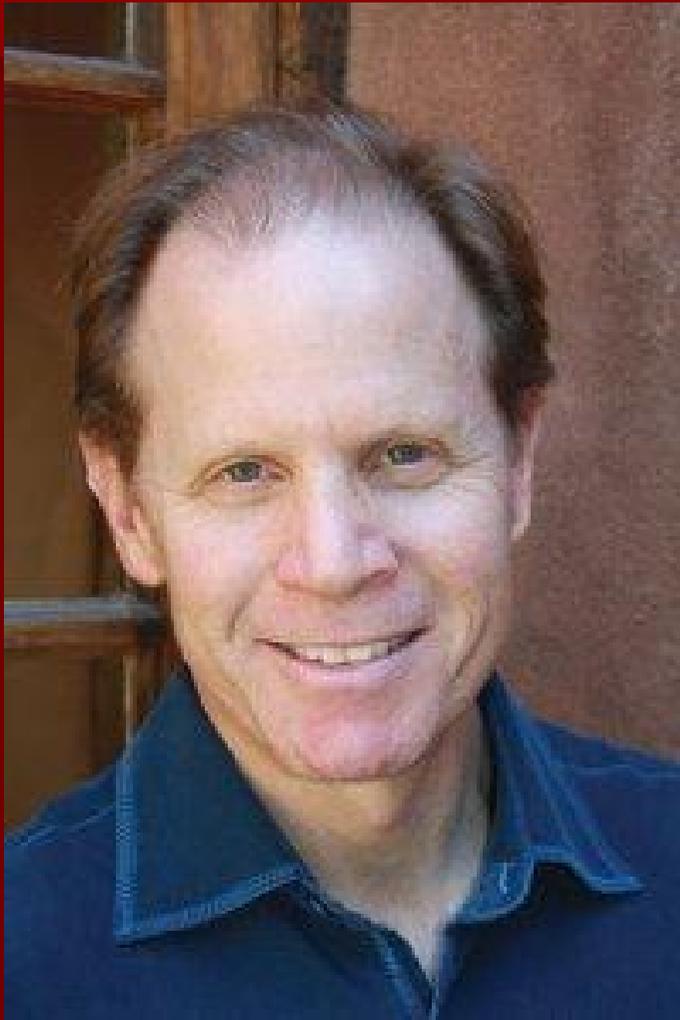
ESTUDIOS PARA UNA TEORIA DEL DESARROLLO
EMOCIONAL

D.W. WINNICOTT



PSIQUIATRIA / PAPEL 451 / EDITORIAL LAIA

D. Siegel UCLA



DANIEL J. SIEGEL
LA MENTE EN DESARROLLO



Cómo interactúan las relaciones
y el cerebro para modelar nuestro ser

biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

3^a
EDICIÓN

D. Siegel
U.C.L.A.

Pocket Guide to
INTERPERSONAL
NEUROBIOLOGY

Daniel J. Siegel

An Integrative
Handbook of
the Mind

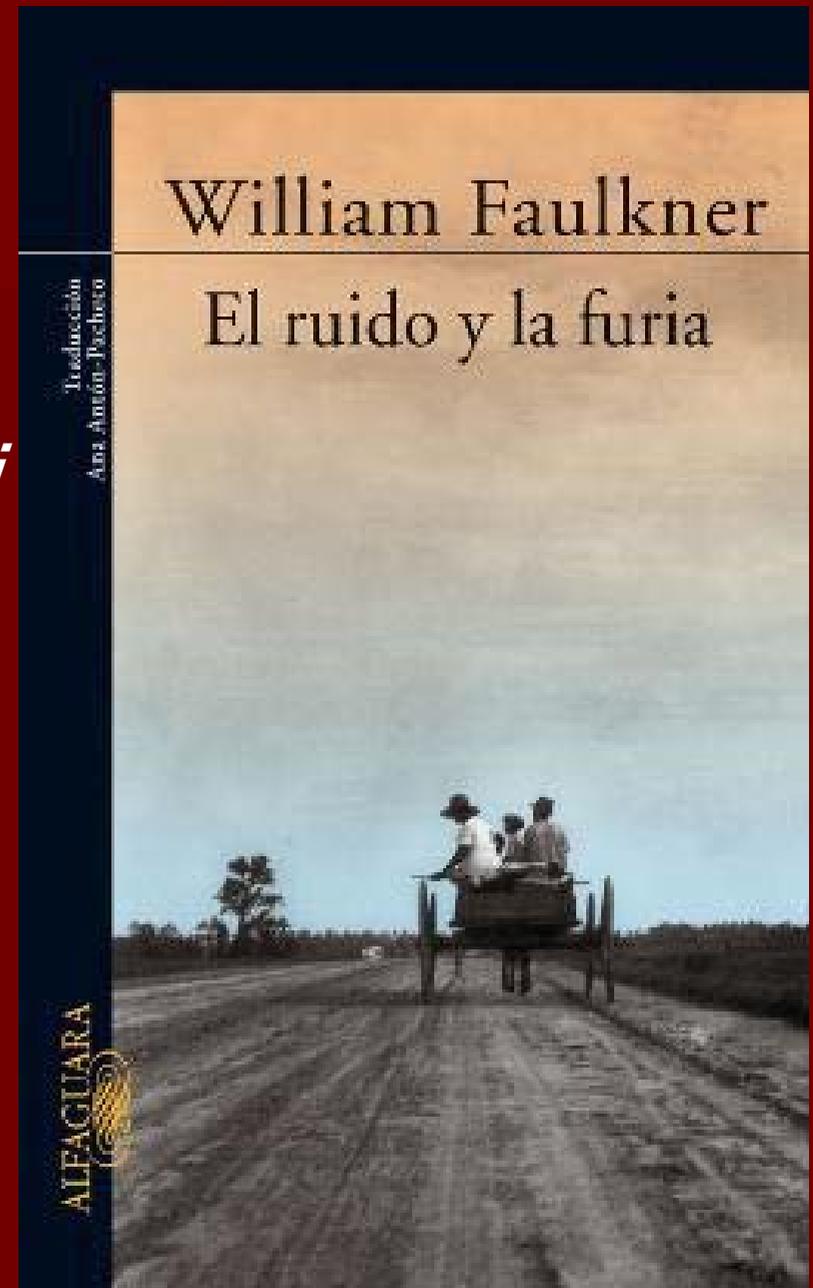
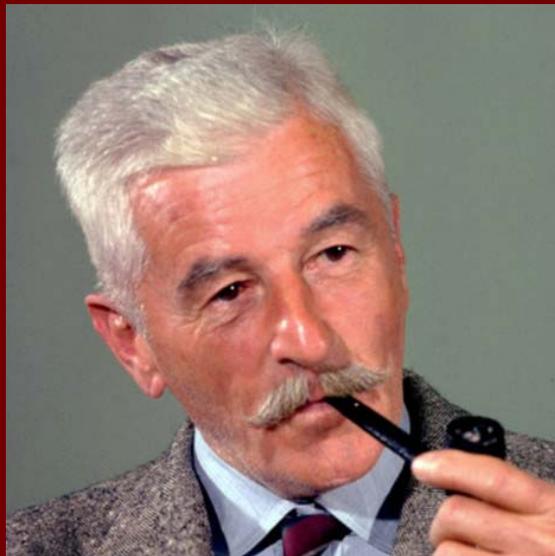
Por el trauma, lo pasado está presente

- Se activan las emociones, las sensaciones; las vivencias que pertenecen al pasado se viven en el presente como respuesta a estímulos no necesariamente traumáticos.
- El pasado (cristalizado) se actualiza y se revive, sin control.
- Estas reacciones no son adaptativas y generan mucho sufrimiento.

William Faulkner

Nobel 1949

- *... "porque el pasado no está muerto. El pasado ni siquiera ha pasado"*



Reflexiones de urgencia

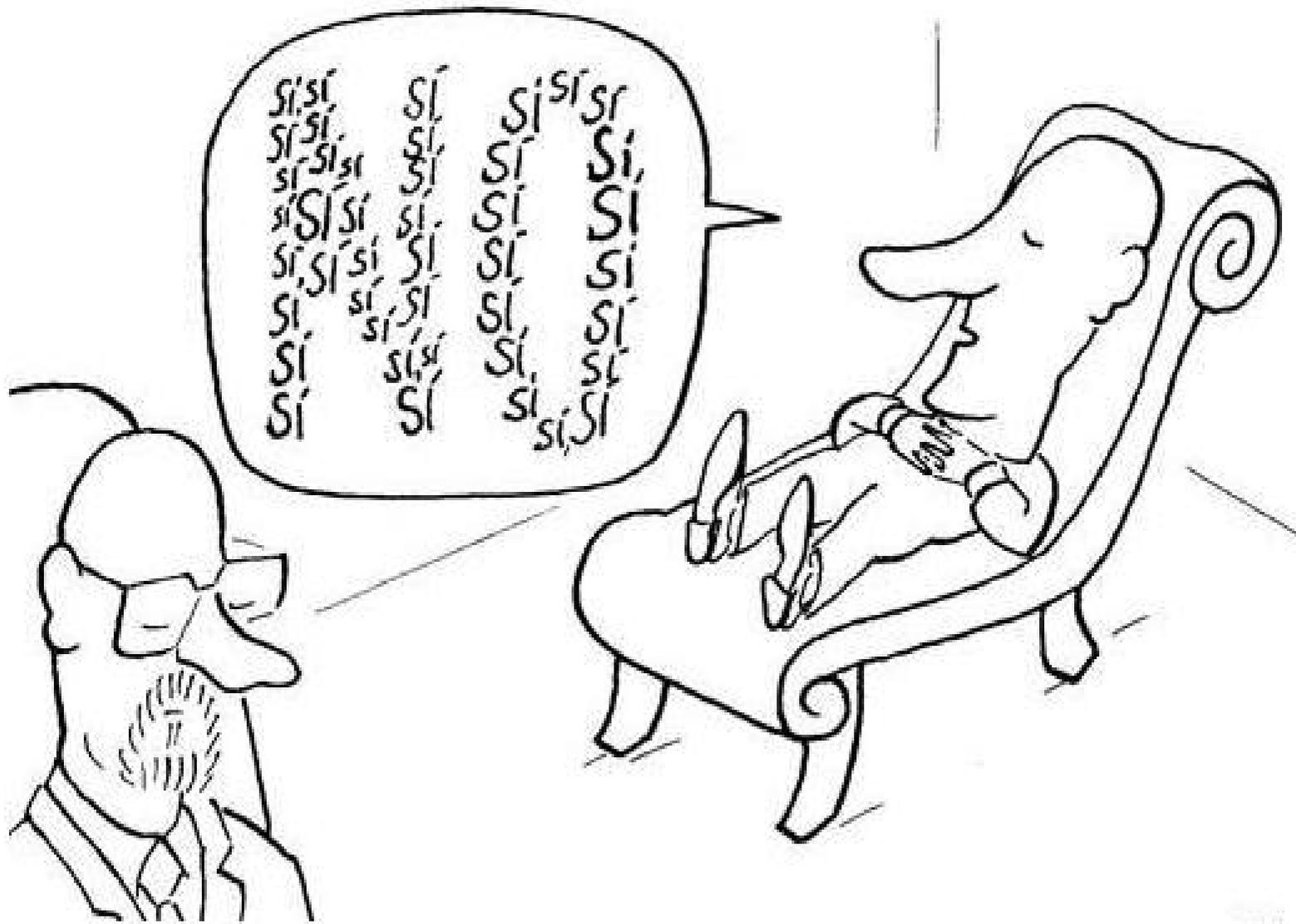
- El trauma se produce en la relación...la cura se hace en la relación.
- F. Alexander: la Psicoterapia como experiencia emocional correctora.
- John Bowlby: la Base segura y las tareas del terapeuta en la reparación del trauma de apego.

Evaluación de la historia traumática

- La escucha empática. ¿Por qué no se hace?
- Una buena Historia Clínica que incluya:
 - Línea de vida
 - Genograma
- Cuestionario de Experiencias Traumáticas (TQ)

- Escala para el Trastorno de Estrés Postraumático Administrada por el Clínico (CAPS)
- Índice Global de Duke para el Trastorno de Estrés Postraumático (DGRP)
- Escala de Trauma de Davidson (DTS)
- Escala de Trauma Acumulativo (CTS)

- Traumatic Life Events Questionnaire (TLEQ)
- Escala de Experiencias Familiares en la Infancia (EFI)
- Escala de Experiencias Familiares Adversas (EARLY)
- Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20)
- Escala de experiencias disociativas (DES)
- **Atentos a la ocultación...**



Dr. House (David Shore)



EVERYBODY LIES

It's a basic Truth
of the Human condition
that EVERYBODY LIES.

the only Variable
is about What

MD

Desafío terapéutico: integración

- Psicoterapia tradicional:
 - Cura por el diálogo ("*Talking cure*"): integración a través de la re-narración
 - Procesamiento de "arriba-abajo"
- E.M.D.R. (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), Terapia sensoriomotriz, Psicoterapia Breve Integrada:
 - Procesamiento de "abajo-arriba"
 - Integración por neuroplasticidad