

JM1



Fundación Universitaria
de Ciencias de la Salud
FUCS

Medicina psicosomática y psicoterapia



SEMPYP

Sociedad Española de Medicina
Psicosomática y Psicoterapia

Abril 2023



Fundación Universitaria
de Ciencias de la Salud
FUCS



Facultad de Ciencias
Sociales y de Educación

Jornada internacional de actualización
en Psicología 2023-1

Medicina psicosomática y psicoterapia

 Auditorio Jorge Gómez Cusnir

 Jueves **27** de **abril** 2023

 **Hora** 12:30 p.m. - 2:00 p.m.



Invitado internacional: **Dr. José Luis Marín**

Presidente de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.
SEMPYP, Madrid- España.

Médico Psiquiatra y Psicoterapeuta. Nació en Madrid, estudió medicina en la Universidad Complutense y en el Hospital Clínico de San Carlos. Durante su estancia en el Gran Hospital del Estado (hoy Hospital de la Princesa) fundó la **Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia (SEMPYP)**, de la que fue presidente durante 20 años. Recientemente ha sido reconocido como Presidente de Honor: **Estudio Psiquiatría en la Universidad de Gante (Bélgica)** y en el **Ospedale Civile de Vicenza (Italia)**. Toda su vida profesional se ha repartido entre la asistencia, la investigación y la docencia, siendo el **director del Máster en Psicoterapia Breve de la SEMPYP**. Fundó y presidió la Comisión de Médicos Psicoterapeutas del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

Miembro de la American Psychiatric Association (USA) y de la **Academy of Psychosomatic Medicine (USA)**. Actualmente es Presidente de Honor de la Federación de Asociaciones de Psicólogos y Médicos Psicoterapeutas de España (FAPYMPD), de la que fue impulsor.

 conexión streaming

Tel: 4375410 Ext: 5141

www.fucsalud.edu.co

(VIGILADA MINEDICACIÓN)

Dr. José Luis Marín

Puedes encontrar la presentación completa en
www.psicociencias.com



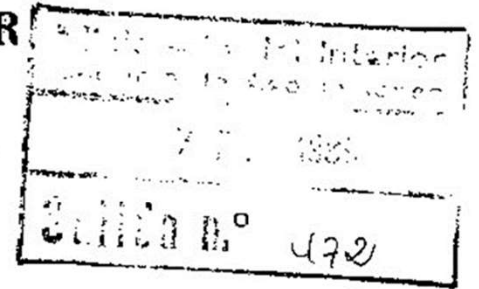
Nosotros ▾ Formación ▾ IDAE-EMDR ▾ Asistencia e Investigación ▾ **Publicaciones** ▾ Aula Virtual 8 ▾



La Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia



MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCION GENERAL DE POLITICA INTERIOR



SEMPYP

Sociedad Española de Medicina
Psicosomática y Psicoterapia

Con esta fecha se ha dictado por este Ministerio la siguiente resolución:

Vista la solicitud formulada por la entidad denominada "**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PSICOSOMATICA Y PSICOLOGIA MEDICA**"

de **MADRID**
Registros Públicos.

para que sea inscrita en los correspondientes

El Acta Fundacional: 1978

- Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid



Unidad de Psicoterapia

Hospital de
La Princesa



¿Psico-somática?

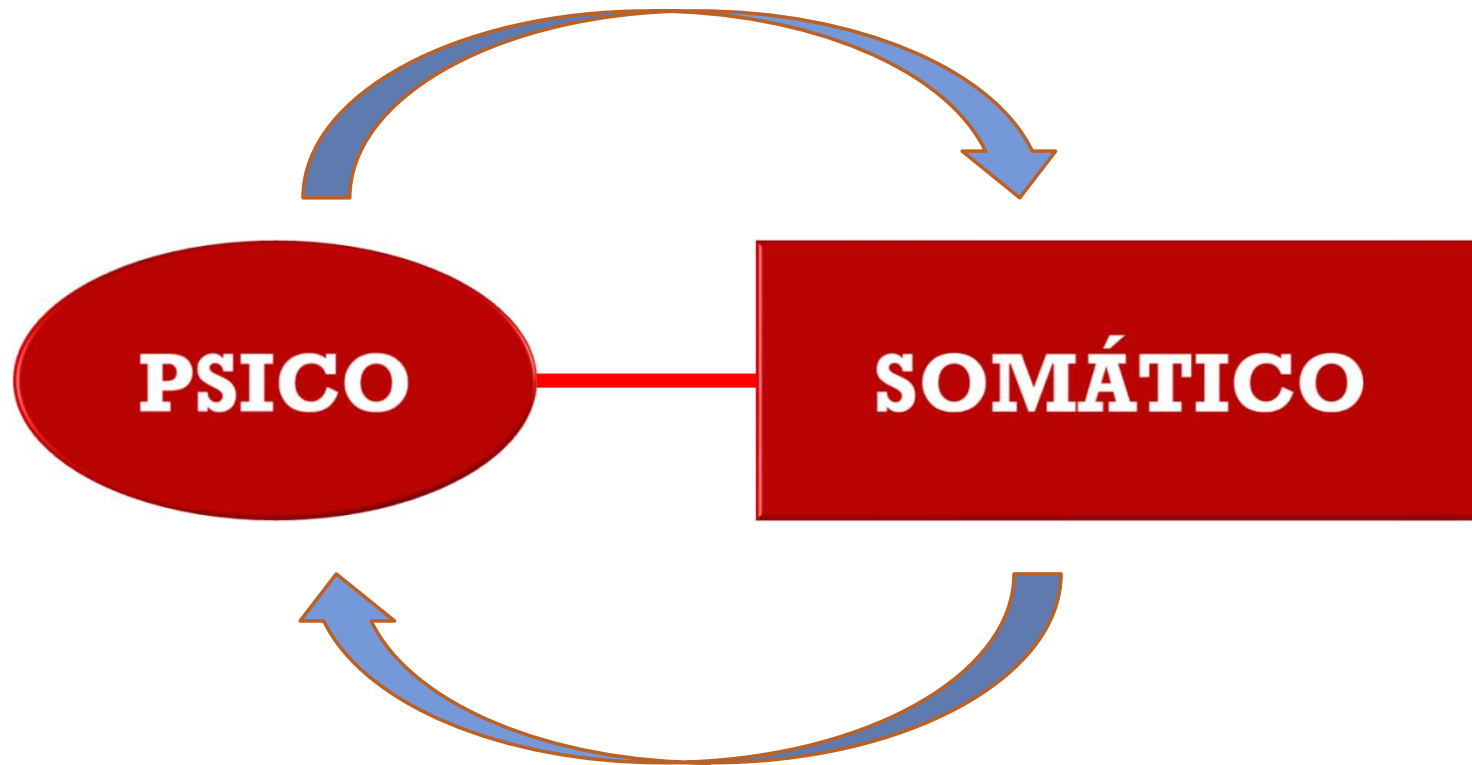
- La medicina sólo puede ser psicósomática: cuando deja de serlo se convierte en veterinaria.
- El error de Descartes:
La desconexión
cuerpo-mente-ambiente



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: mirar al árbol para no ver el bosque

Psicológico



Biológico



Psicoterapia en medicina

- Imposible prescindir del aparato psíquico en la relación: intervenciones psicoterapéuticas en todas las especialidades.
- Todas las “enfermedades” (enfermos) son psicósomáticas (personas): algunas son psicógenas.
- La psicoterapia es un recurso de primer orden en cada acto médico.



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*)



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 part is submerged below. The sky is blue with some clouds, and the water is a deep blue.

Motivo de consulta

El problema:

- **Estoy triste**
- **Tengo miedo**
- **Estoy solo**
- **Estoy enfadado**
- **Nadie me quiere**
- **Nadie me entiende**
- **Me duele todo**

Estrés crónico

El síntoma y el conflicto

Los tratamientos
actuales: grandes
ventiladores para
disipar el humo



Cada vez sabemos más cosas de cosas más pequeñas

“debemos aspirar a que la vida no se reduzca al pragmatismo de los especialistas que ven las cosas en profundidad, pero ignoran lo que las rodea, precede y continúa...”

M. Vargas Llosa.

Discurso de aceptación del Premio Nobel de Literatura 2010



¿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**”.
- **Enfermamos por falta de vocabulario.**



La desconexión: “Alexitimia”

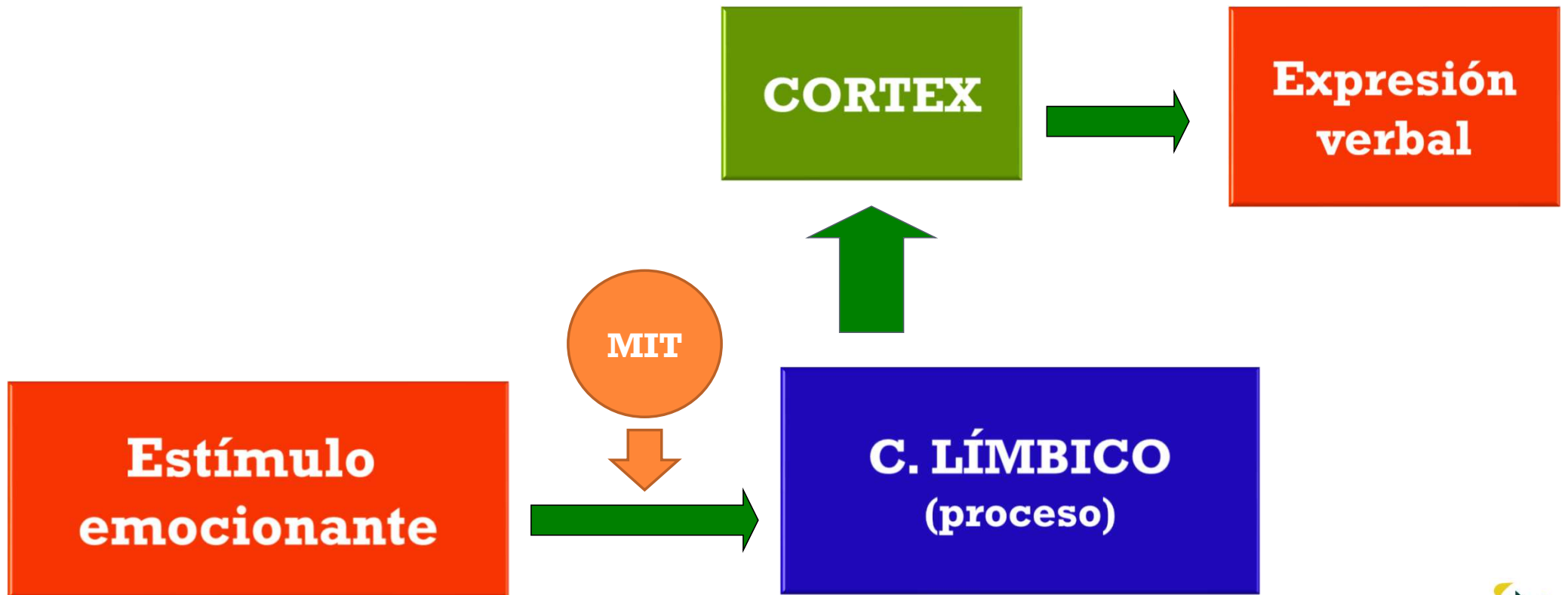
- *“Carencia de los medios de expresión de las emociones: alteración de las conexiones neuronales entre s. límbico y neocortex”*



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

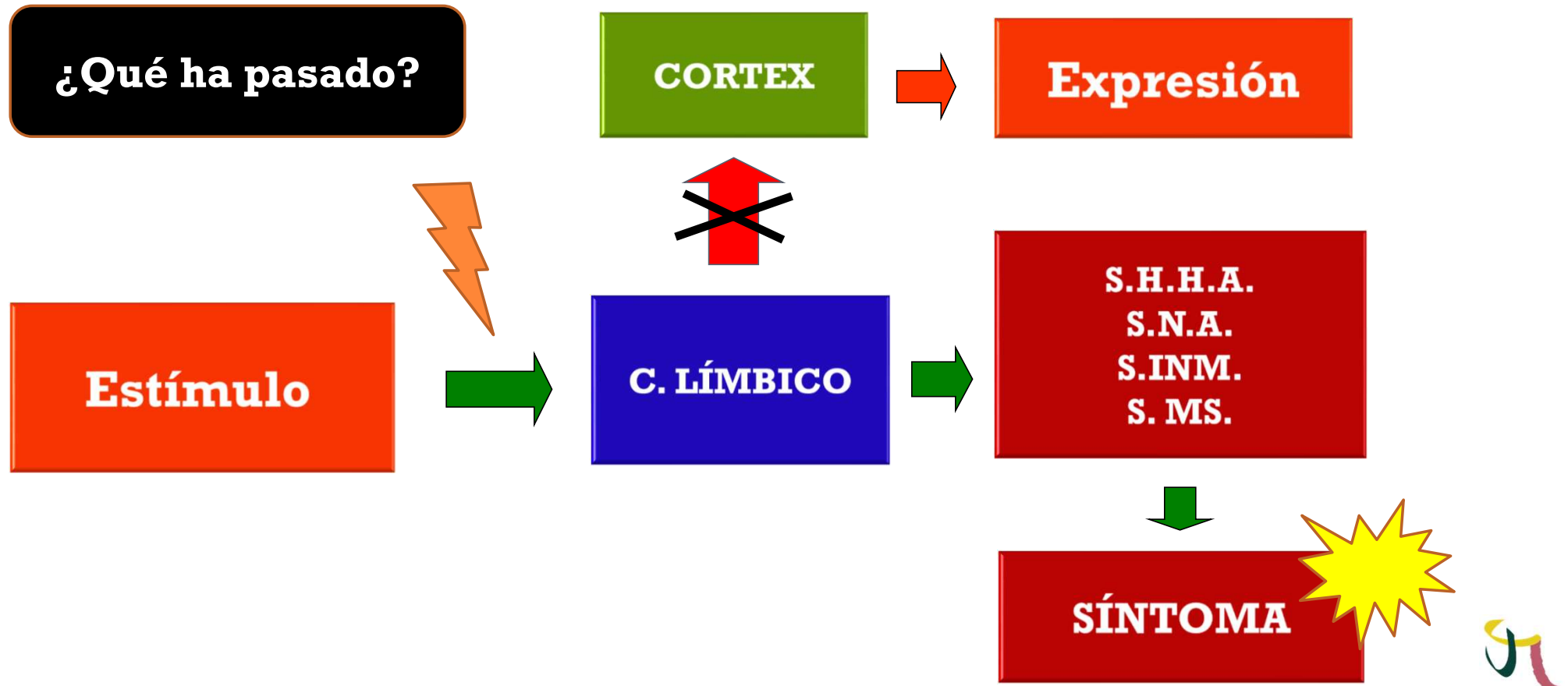


Expresión emocional (emoción regulada)



Alexitimia

(emoción desregulada)



Formas de manifestación, 1

- Cualquier síntoma corporal puede ser la manifestación del **estrés crónico**.

1. Sistemas relacionales:

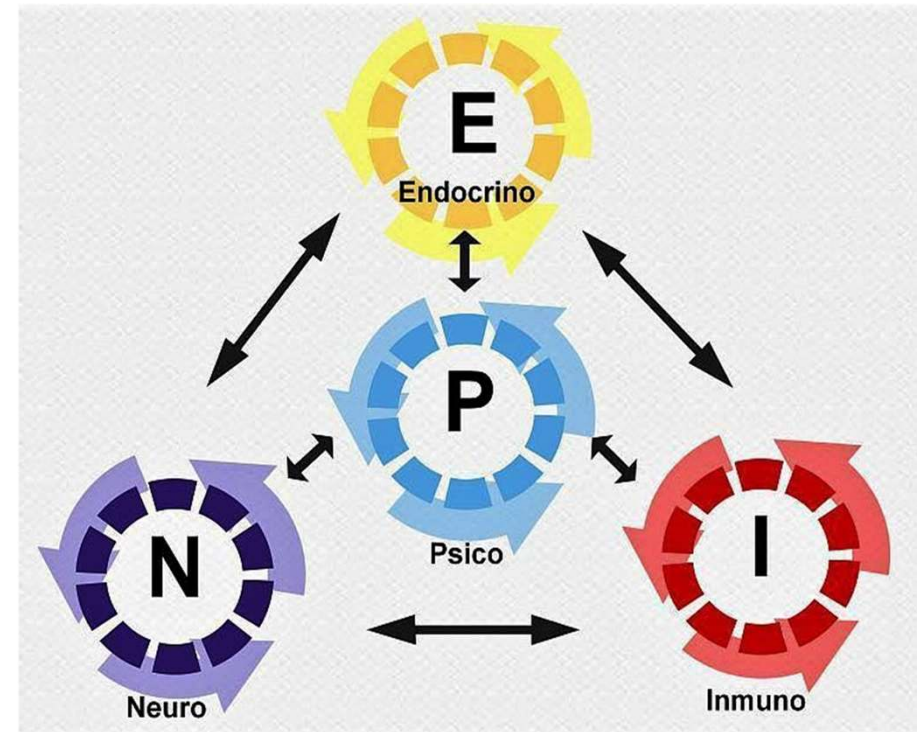
- Aparato digestivo, comportamiento alimentario
- Aparato respiratorio
- Aparato genital
- Piel: cerebro externo
- Sistema musculo-esquelético
- Dependencias



Formas de manifestación, 2

2. Sistemas de control:

- ▣ Sistema Inmunitario
- ▣ Sistema Nervioso
- ▣ Sistema Endocrino
- ▣ Medio interno:
 - Cardiovascular
 - Renal
 - Crecimiento: cáncer



¿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...

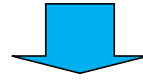


La sabiduría popular

- “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



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.**



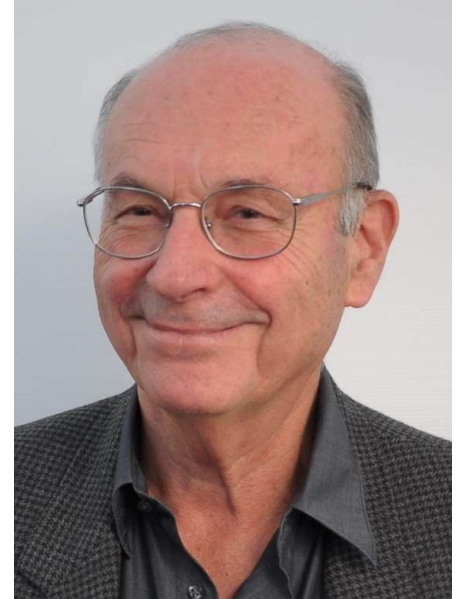
El síntoma desde la psicósomática

- 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.**



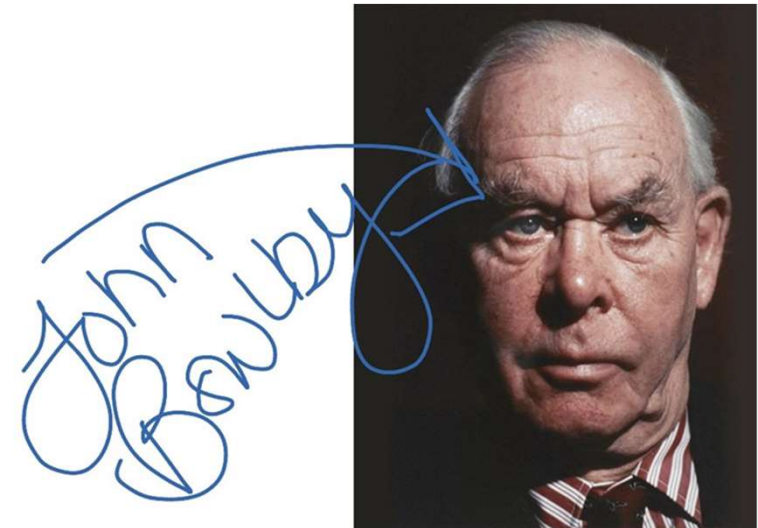
¿Cómo empezó todo?

- “*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)



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.

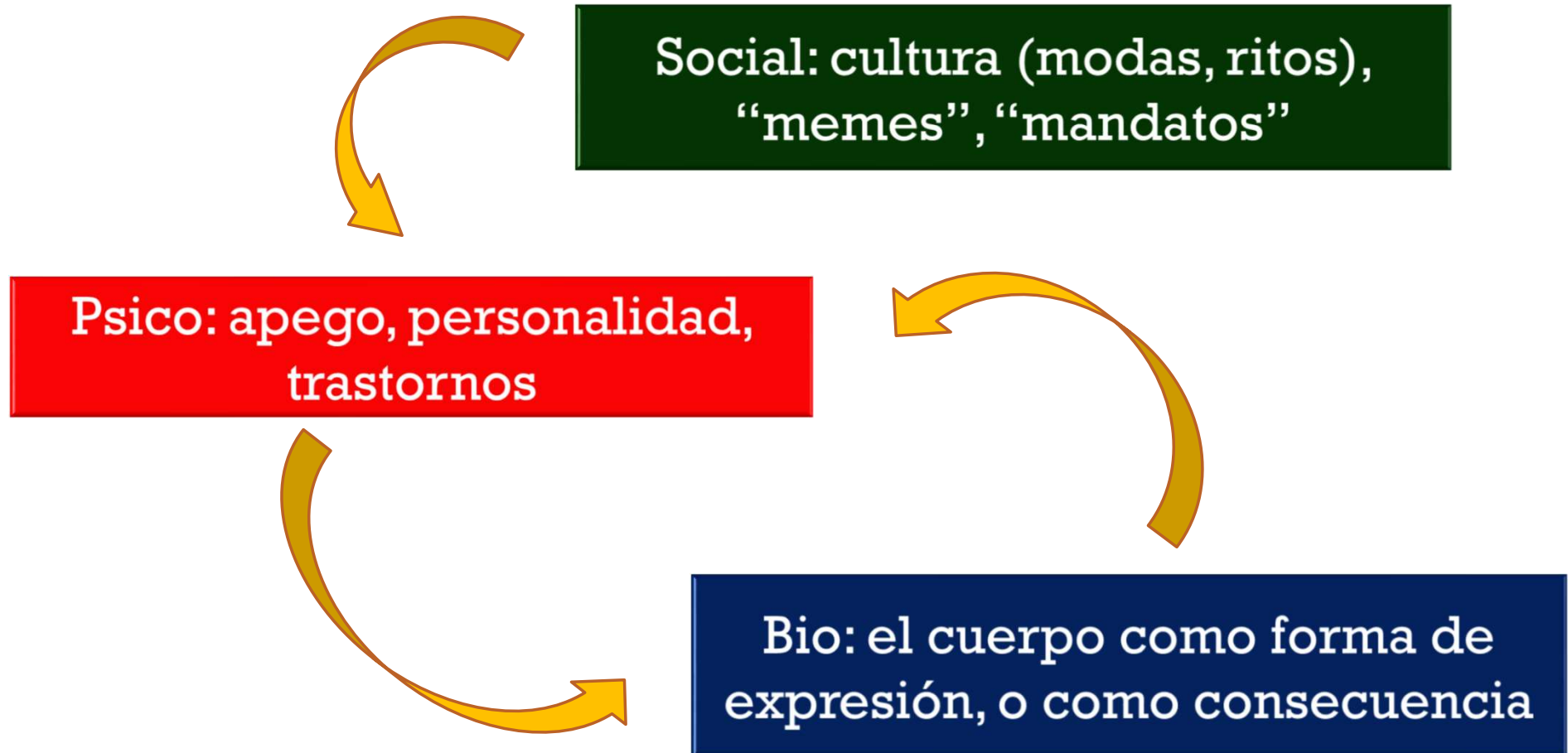


Nos construimos en la relación

- 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

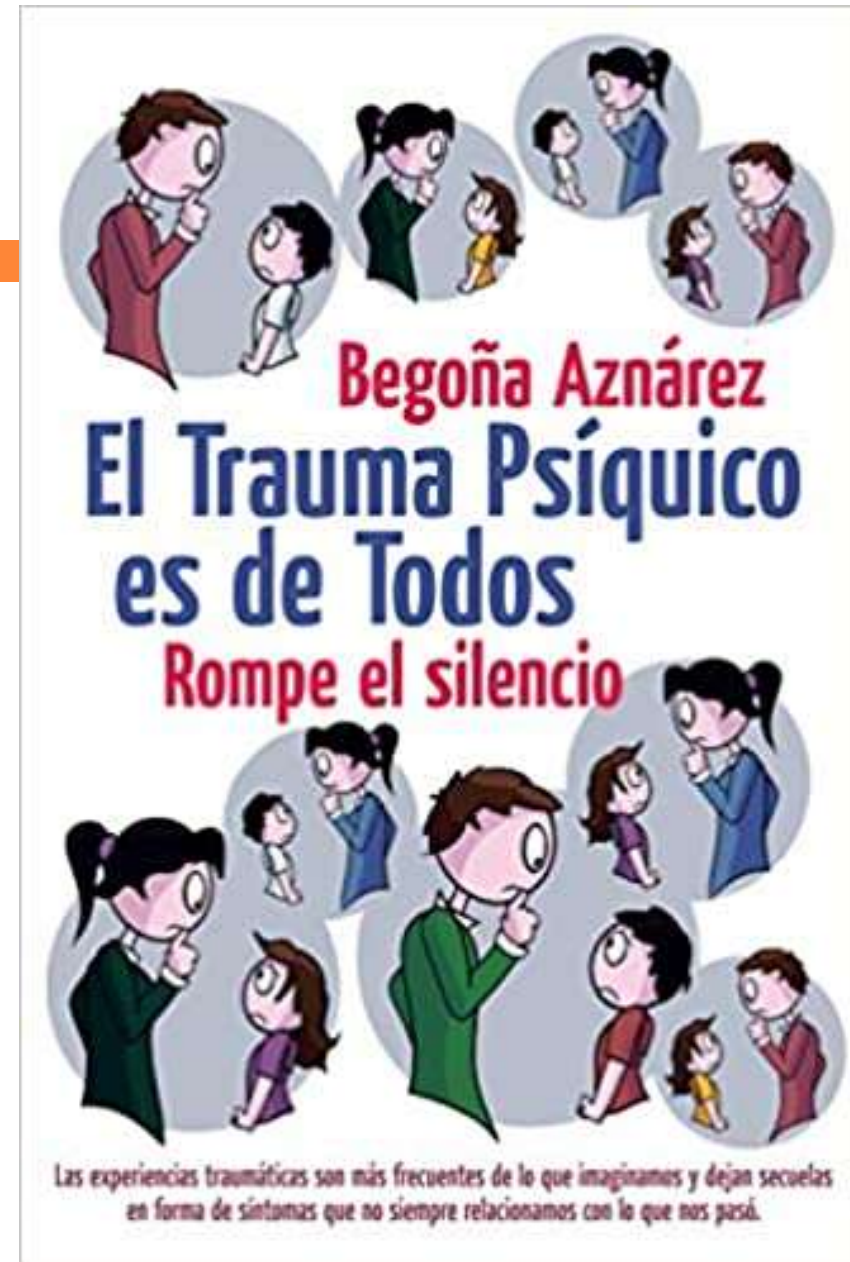
- Trauma: experiencia que tiene la característica de **ser inasumible** con los esquemas cognitivos y emocionales habituales de la persona.
- Es inasumible porque cuestiona el mundo relacional del sujeto.
- Porque cuestiona la identidad del sí mismo.
- Asociación entre experiencia traumática y somatización.



Begoña Aznárez

SEMPyP

- La necesidad de callar es más doloroso (y crea más síntomas) que el propio trauma en sí.
- Evaluar los diferentes tipos de experiencia traumática.
- Poder compartir ya es muy terapéutico



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
- **Pregunta**



La falta de sintonía



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).

El trauma en la SEMPyP

 Hospital Universitario
Puerta de Hierro Majadahonda

**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: dar voz al sufrimiento sin necesidad de síntomas
- Contener las ansiedades del paciente (y las propias).
- Crear una buena alianza terapéutica.
- Estar presente.



La conducta no verbal
y la importancia de la neurociencia

Doctor,
¿me está escuchando?



Mirar

Escuchar



- 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.



¿Qué hacemos en psicoterapia?

- En una relación de “base segura”, limitar la hiperactivación del eje HHA → Cortisol → Alteraciones funcionales (y morfológicas) de todo el organismo.
- El terapeuta como “oxitocina”.
- Mirar al paciente, más allá de los diagnósticos.



- No importa el modelo, la técnica... todos pueden ser válidos, como demuestra la experiencia. *“La psicoterapia como experiencia emocional correctora”* (F. Alexander).
- En resumen, terapia de reparación del vínculo de apego: lo que se rompe en la relación, se repara en la relación.



La psicoterapia es eficaz, pero...

- En ensayos clínicos, usando tratamientos con apoyo empírico, hay 30-40% de personas que no mejoran.
- El porcentaje de abandonos prematuros es de un 20% por término medio. Hasta un 65% en algunos encuadres.
- Hay personas que empeoran estando en terapia: 8-10%



- En atención rutinaria (práctica “real”) solo mejoran, de media, un ¡35%!
- Existen diferencias muy grandes entre clínicos (en términos de resultados): *Supershrinks*.
- Independientemente del enfoque o modelo teórico del profesional.
- Esta es la “nueva perspectiva” en psicoterapia: el factor “T”, que explica muchas de las supuestas resistencias.

Psicoterapia Breve: un modelo para el S. XXI

- El manejo terapéutico de la relación: la alianza.
“Lo que cura es el vínculo”.
- Desarrollar el “factor T”
- La evaluación: no hay psicoterapia del diagnóstico; hacemos psicoterapia del conflicto
- La evidencia del valor de la biografía en las manifestaciones del sufrimiento humano:
 - La teoría del apego

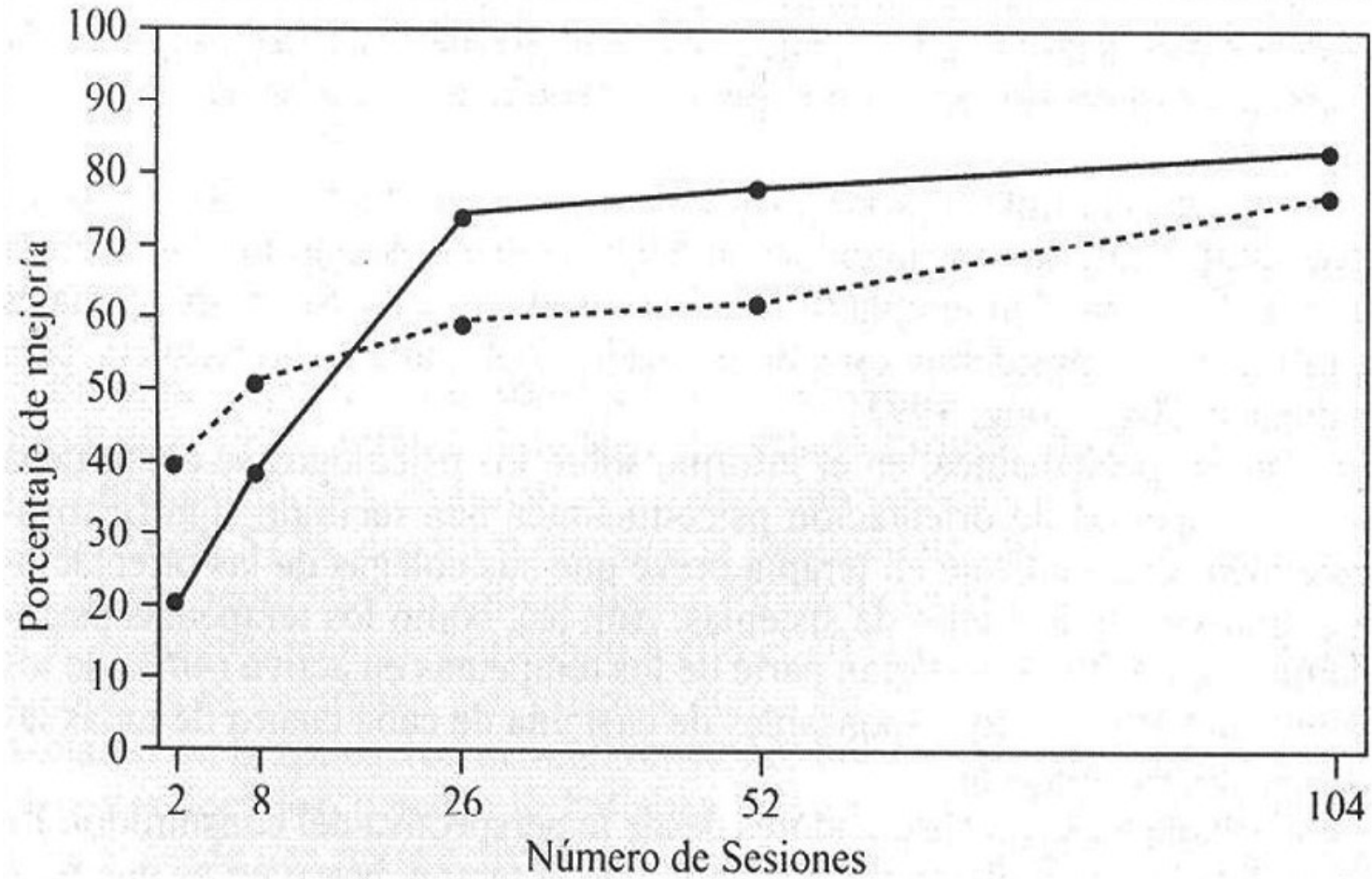
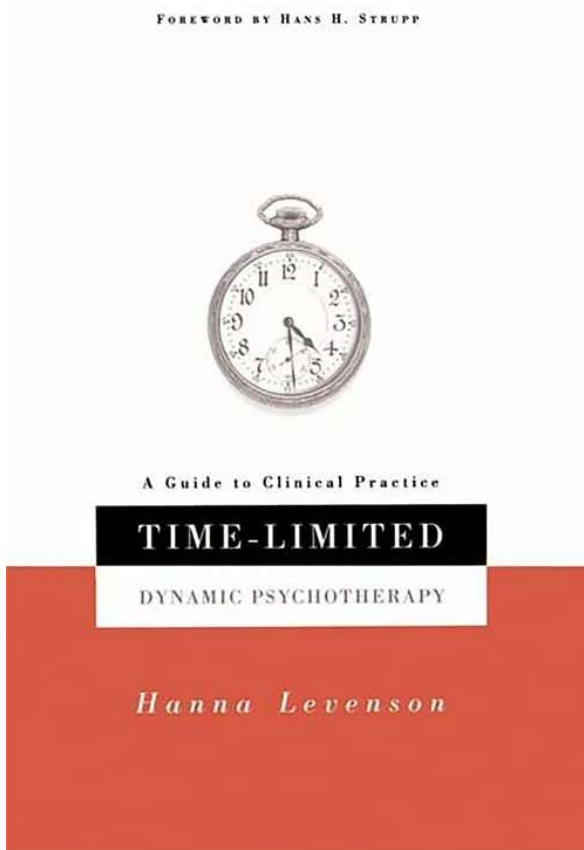


- La incidencia de las experiencias traumáticas en la psicopatología actual. **El trauma complejo.**
- La formulación transdiagnóstica: más allá del DSM-5.
- El factor tiempo: la **limitación temporal como herramienta de movilización.**
- El “Foco”
- El concepto de sistema. Los factores socioculturales.
- La planificación.

- **Las técnicas:**
 - Escucha activa. El valor de la mirada
 - E.M.D.R.
 - Técnicas activas de psicodrama
 - Terapia sensorio-motriz, mindfulness, yoga.
 - **Intervenciones corporales:**
 - Alimentación psico-saludable
 - Actividad física
 - Higiene del sueño
 - **Farmacología:**
 - Psicofármacos: como medio, nunca como fin.
 - Fitoterapia

Número de sesiones y porcentaje de mejoría

H. Levenson





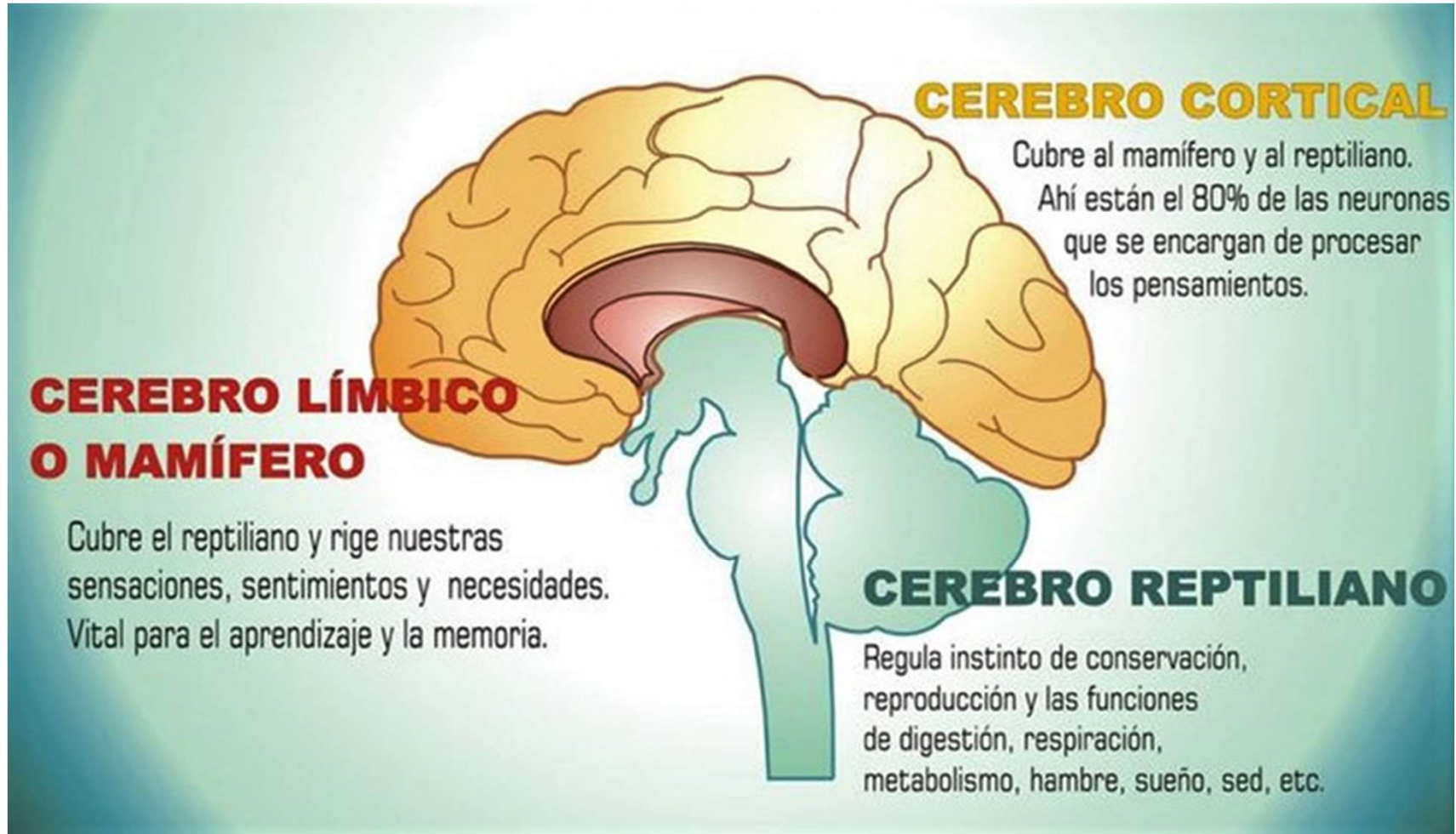
**NO NECESITAS
MÁS TIEMPO**



**NECESITAS MÁS
CONCENTRACIÓN**



Firmar la paz en el cerebro...



**Los Psicocafés
de SEMPYP,
en Instagram
[@sempyp](#)**



Muchas gracias por
vuestra atención

www.psicociencias.com

@sempyp

