



Sociedad Española de  
Medicina Psicosomática  
y Psicoterapia

# Manifestaciones corporales del trauma psíquico

José L. Marín  
Septiembre de 2023  
[www.psicociencias.com](http://www.psicociencias.com)



**Universidad  
Europea Madrid**

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!

# La universalidad del trauma psíquico

- “La vida cuesta” (Marwan)
- El mayor factor de riesgo de mortalidad... es estar vivo.
- Levantarse cada mañana (o estar dormido: terremoto de Marruecos) implica el riesgo de sufrir una experiencia traumática.
- Y todos la hemos podido experimentar en mayor o menor medida.



- Con síntomas
- Pero ¿todos reaccionamos igual?: **Libro de códigos** (Modelos Internos de Trabajo, J. Bowlby)
- ¿Y por qué, salvo en este Máster, no se habla de las repercusiones bio-psico-sociales del trauma psíquico?



# 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, vives el accidente, la catástrofe, y te relacionas con los profesionales de ayuda.



# El trauma psíquico y el cuerpo

- En Medicina, esta relación es “inexistente”: la denegación organizada.
- Sin embargo, todo el mundo lo sabe: “Lo sabido impensado” (Ch. Bollas)
- Y, naturalmente, “El cuerpo lleva la cuenta” (B. van der Kolk)
- Miles de pacientes son mal tratados en los Sistemas de Salud occidentales gracias al “error de Descartes”... y a algunos intereses más espurios.



- La línea base del sufrimiento y “la gota que colma el vaso”: seguimos culpando a esta gota mientras toleramos con infinita pasividad el lento llenado del vaso.
- Factor desencadenante, precipitante... o **retraumatización.**
- El evento actual como “disparador” de experiencias previas.



# Trauma, disociación y somatización





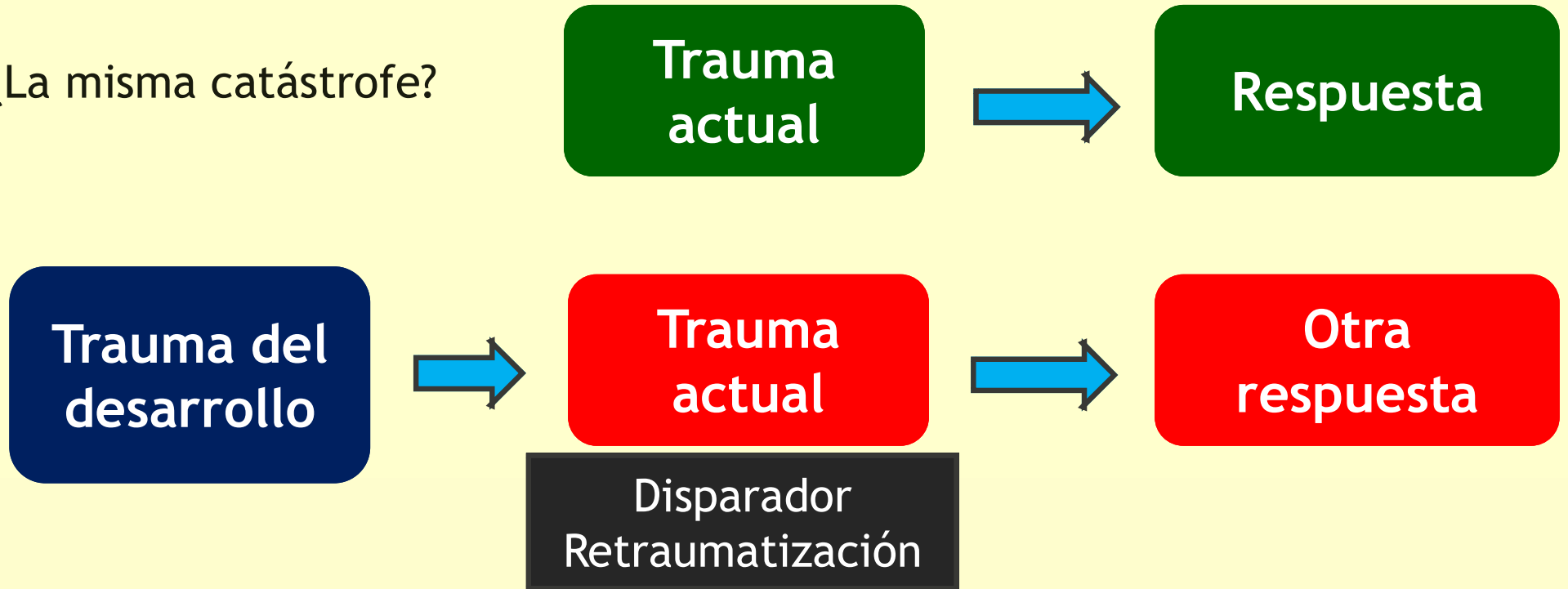
# Experiencias traumáticas y tipos de respuesta

- Trauma tipo I
- Trauma tipo II, complejo
- Respuesta aguda, inmediata: lucha, huida, paralización. Innata, animal.
- Respuesta dilatada, mantenida, acumulativa: siguiendo el manual de instrucciones. Aprendida



# La respuesta depende de la biografía

- ¿La misma catástrofe?



# El cuerpo lleva la cuenta

- 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



# ¿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 la experiencia traumática, 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”.
- El bloqueo postraumático: Alexitimia.



# La desconexión: “Alexitimia”

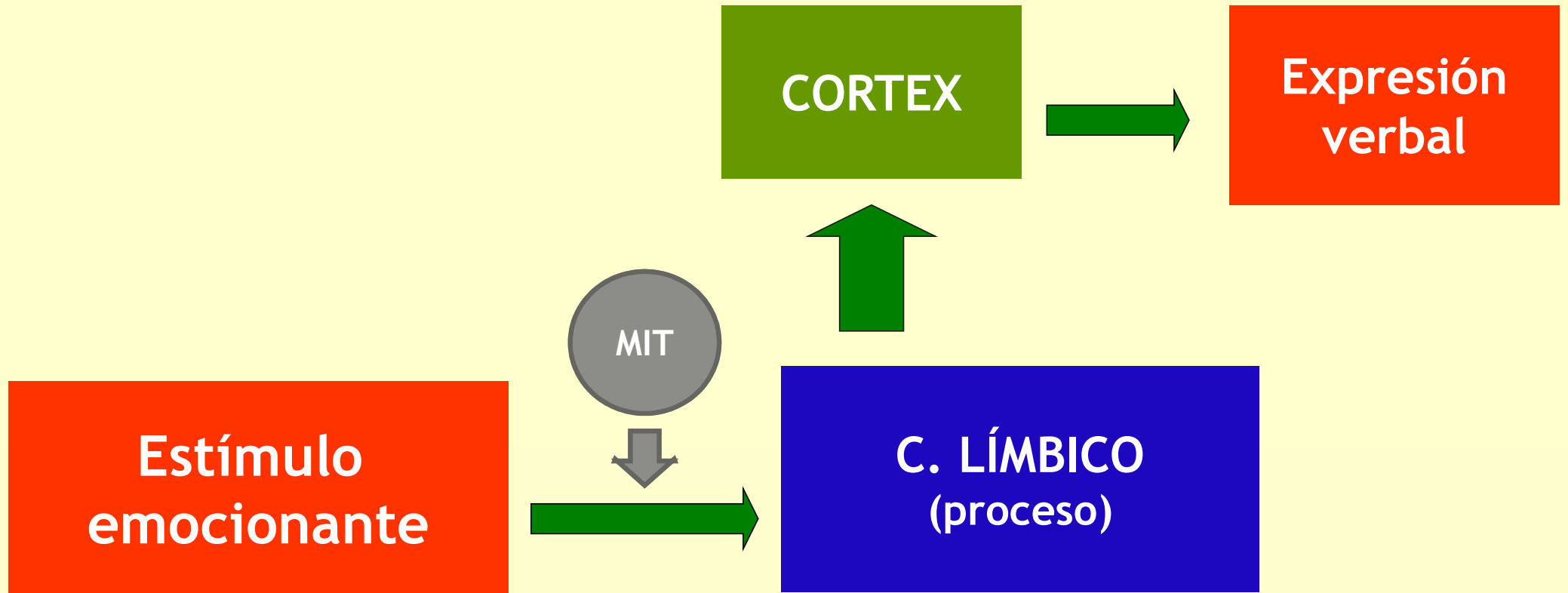
- *“Carencia de los medios de expresión de las emociones: alteración de las conexiones neuronales entre s. límbico y neocortex”*



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

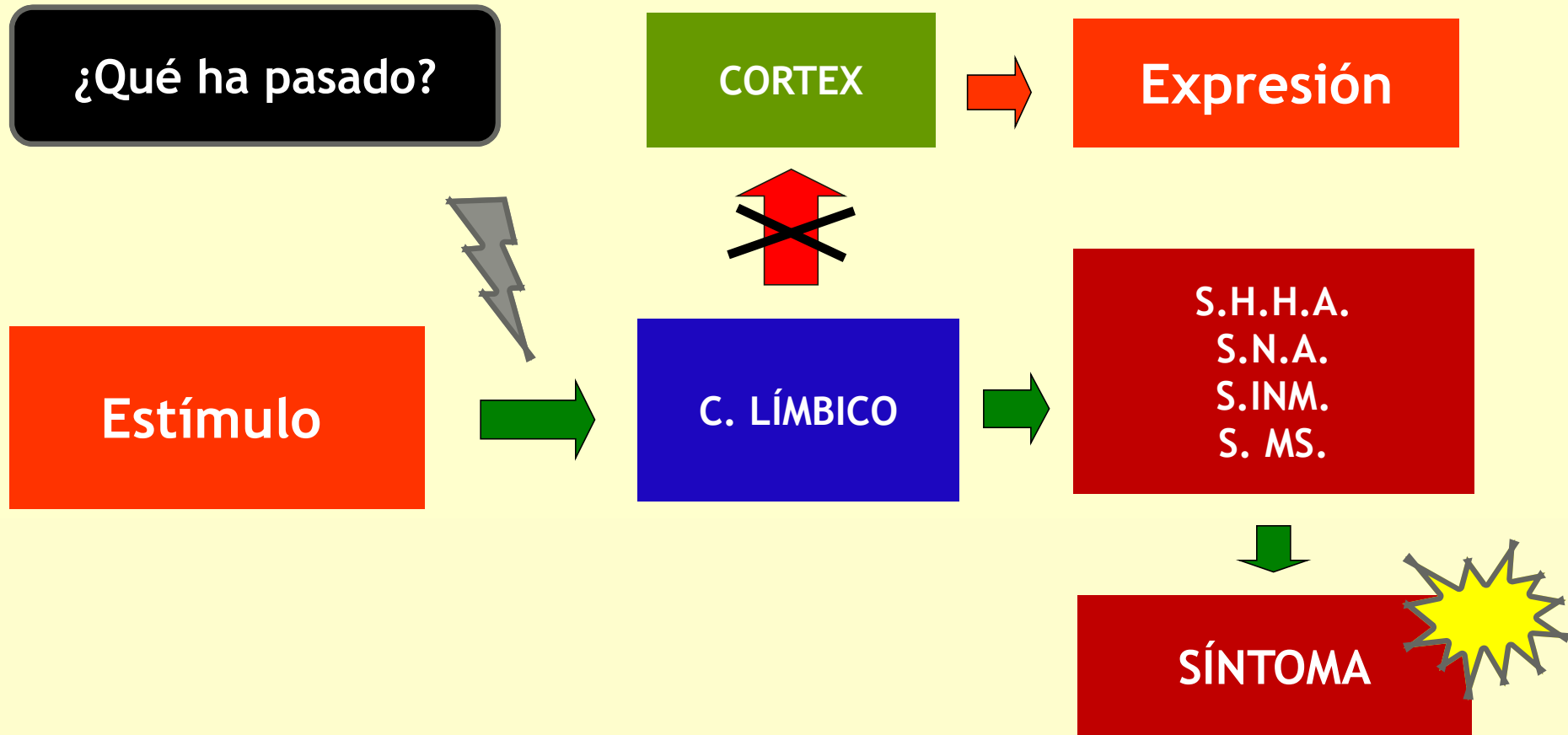


# Expresión emocional (emoción regulada)



# Alexitimia

(emoción desregulada)





# Trastorno por trauma

## INTRUSIVIDAD

Imágenes y pensamientos recurrentes e indeseados del acontecimiento traumático, y sueños o pesadillas sobre este

## EVITACIÓN

Personas o lugares  
Relacionados (o no)

## ESTADO DE ÁNIMO

Síntomas depresivos, como tristeza, incapacidad de experimentar placer, sentimiento de culpa, enfoque excesivo en las cosas negativas y, en esencia, un sentimiento de agotamiento emocional y físico.

## ACTIVACIÓN Y REACTIVIDAD

Trast. del sueño, irritabilidad, ansiedad, hiperactividad, desconexión.  
Síntomas corporales de estrés



# Trauma y estrés crónico

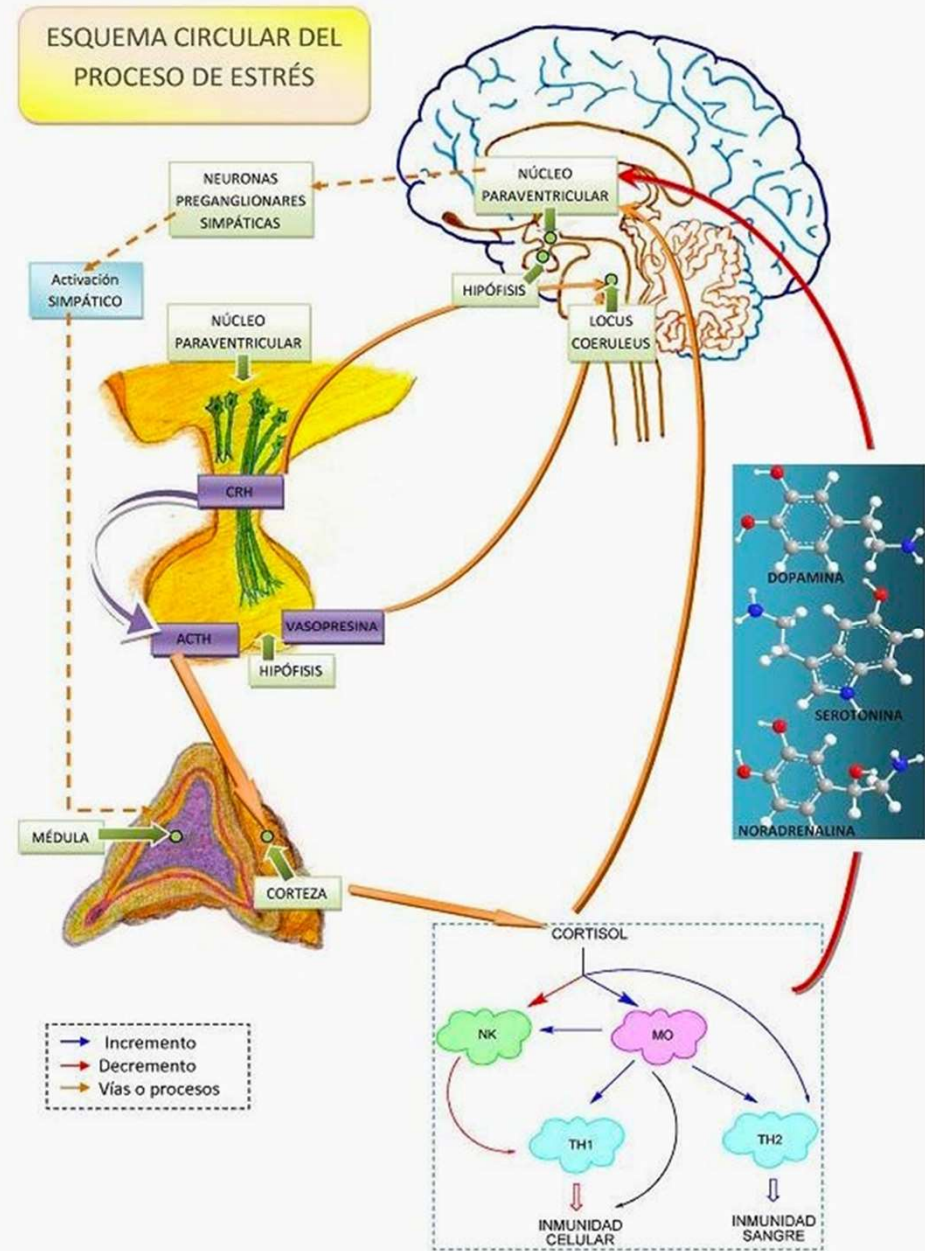
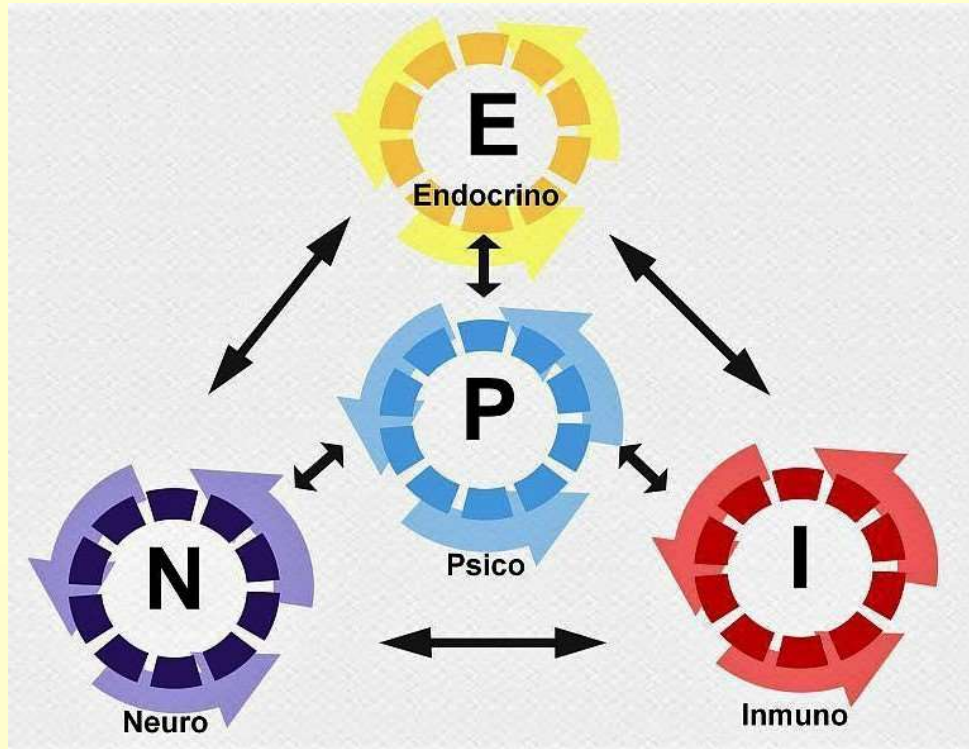
El trauma mantenido o silenciado actúa como un **estresor crónico** que induce una activación persistente del eje Hipotálamo-Hipófiso-Adrenal con desensibilización del receptor de glucocorticoides (GR), **elevado nivel de cortisol circulante**, y aumento del factor liberador de corticotrofina (CRF)



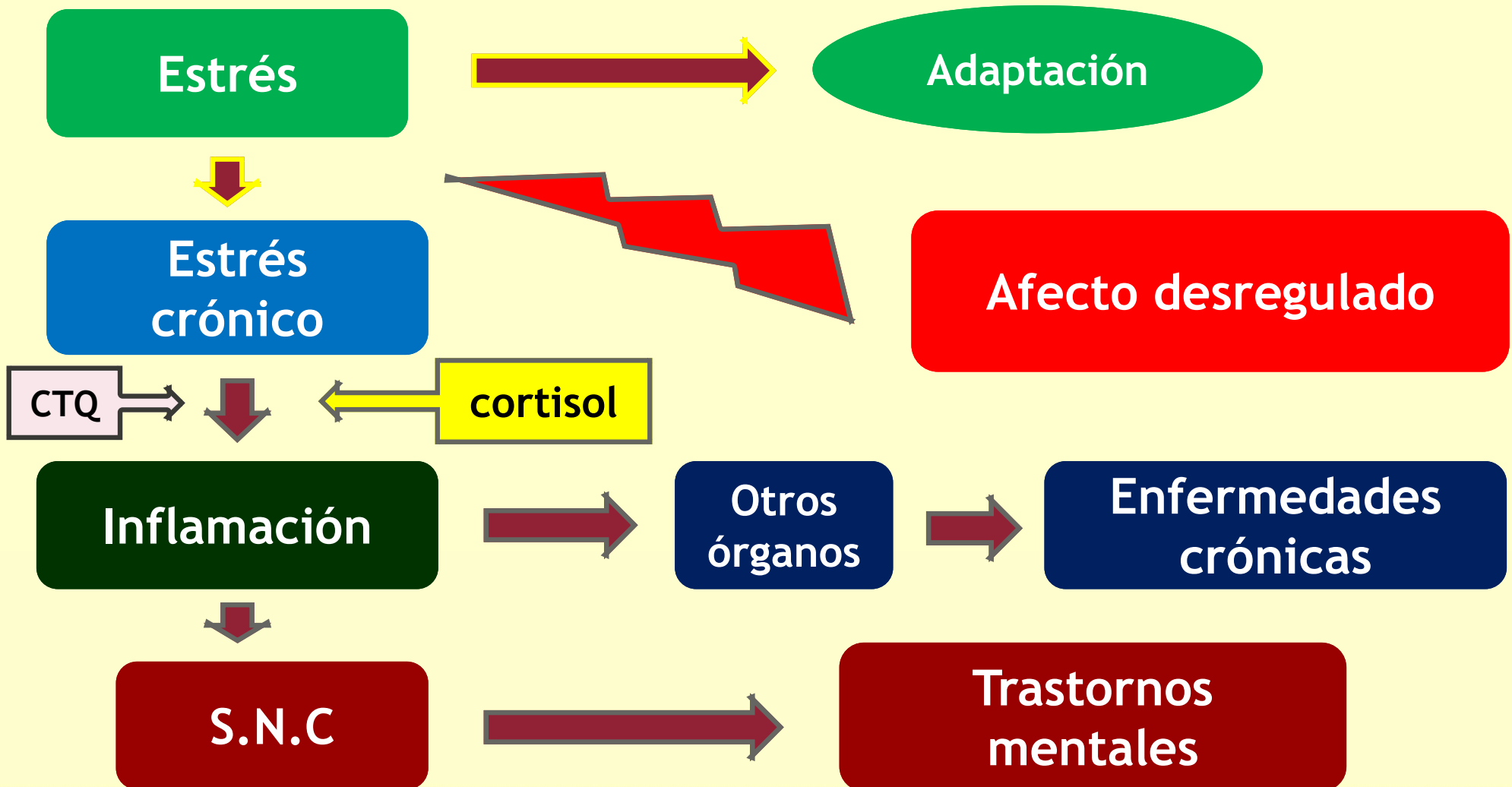
**Activación del sistema de la inflamación  
y la actividad de citoquinas**



# Red P.N.E.I.



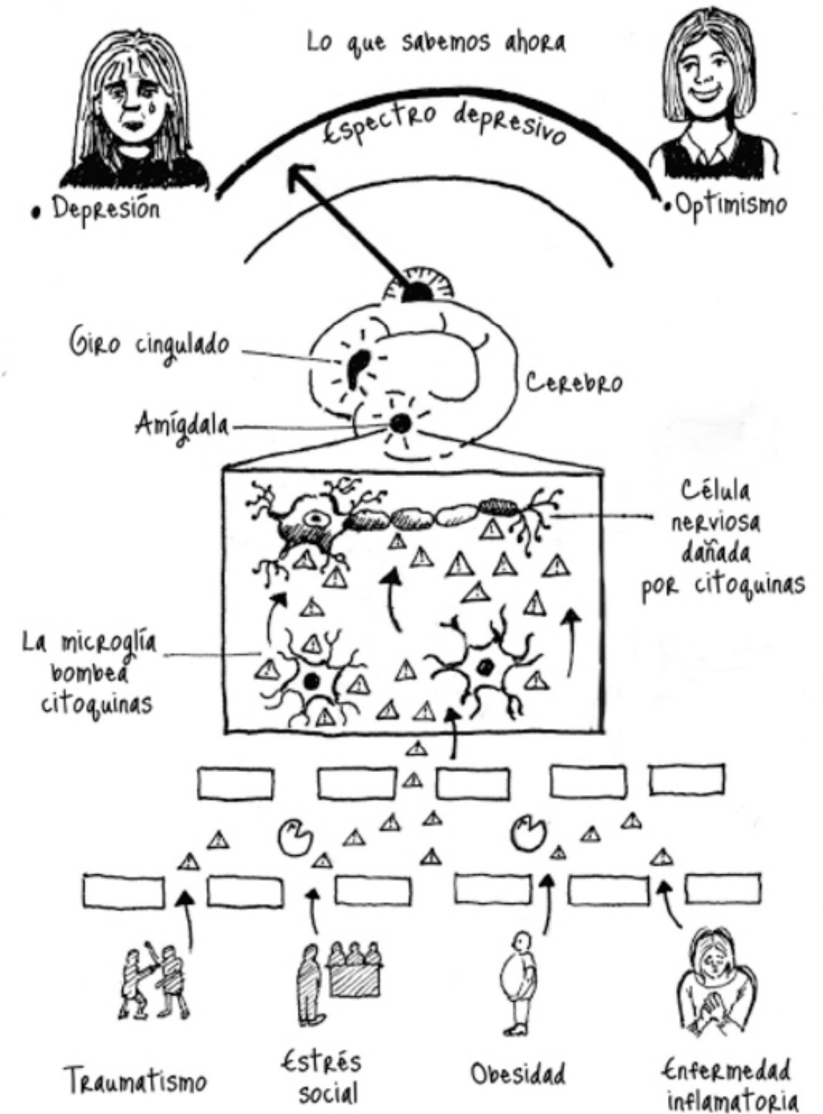
# Teoría inflamatoria



# Inflamación y depresión

E. Bullmore, 2022

- Trauma del desarrollo
- Estrés psicosocial
- Traumatismo físico
- Alimentación
- Trastornos del sueño
- Tóxicos
- Sedentarismo
- ....



# Formas de manifestación, 1

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

## 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



# 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: libro de códigos.
- 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, activación (ansiedad) e indefensión aprendida, hipoactivación (depresión): estrecha ventana de tolerancia.

- Cualquier experiencia traumática actual puede ser una oportunidad para explorar, **con cuidado**, la integración de experiencias pasadas.
- Silenciar el trauma es la mejor manera de cronificar sus secuelas.



Muchas gracias  
por tu atención

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



@sempyp

