



Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicoterapia

Manifestaciones corporales del trauma psíquico

José L. Marín
Septiembre de 2023
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



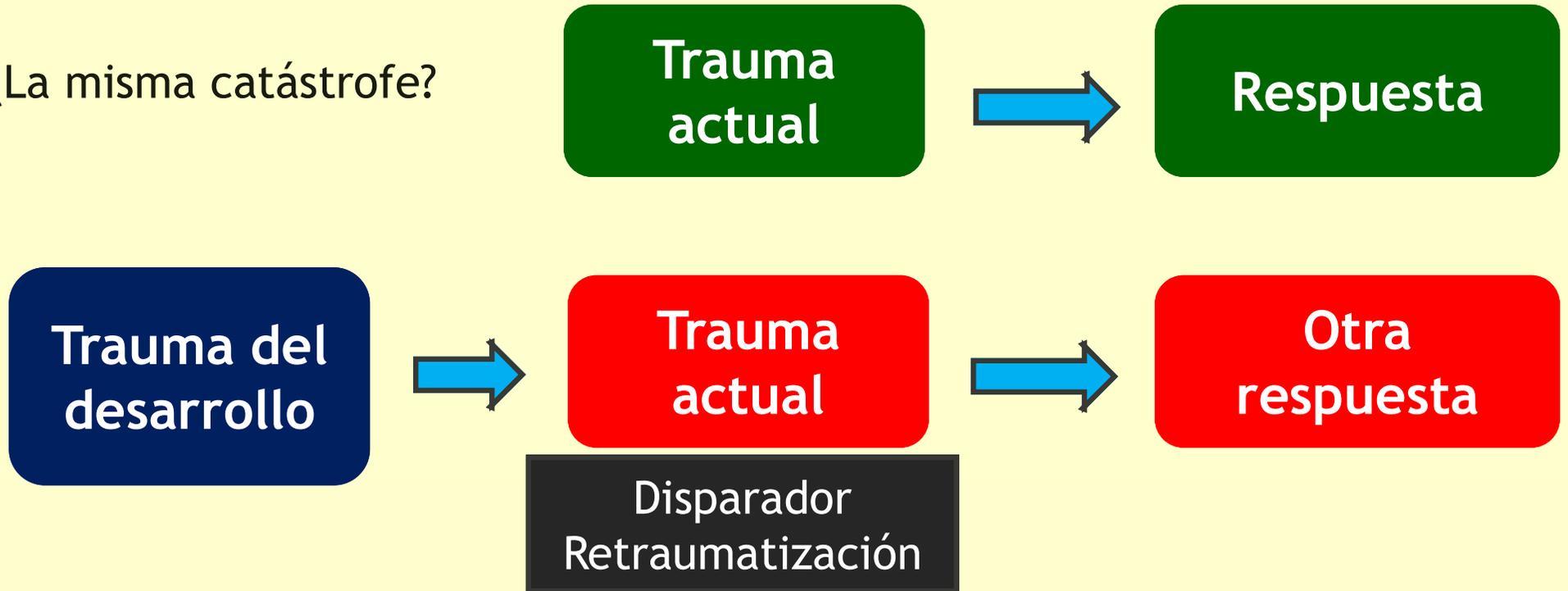
Experiencias traumáticas y tipos de respuesta

- 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”

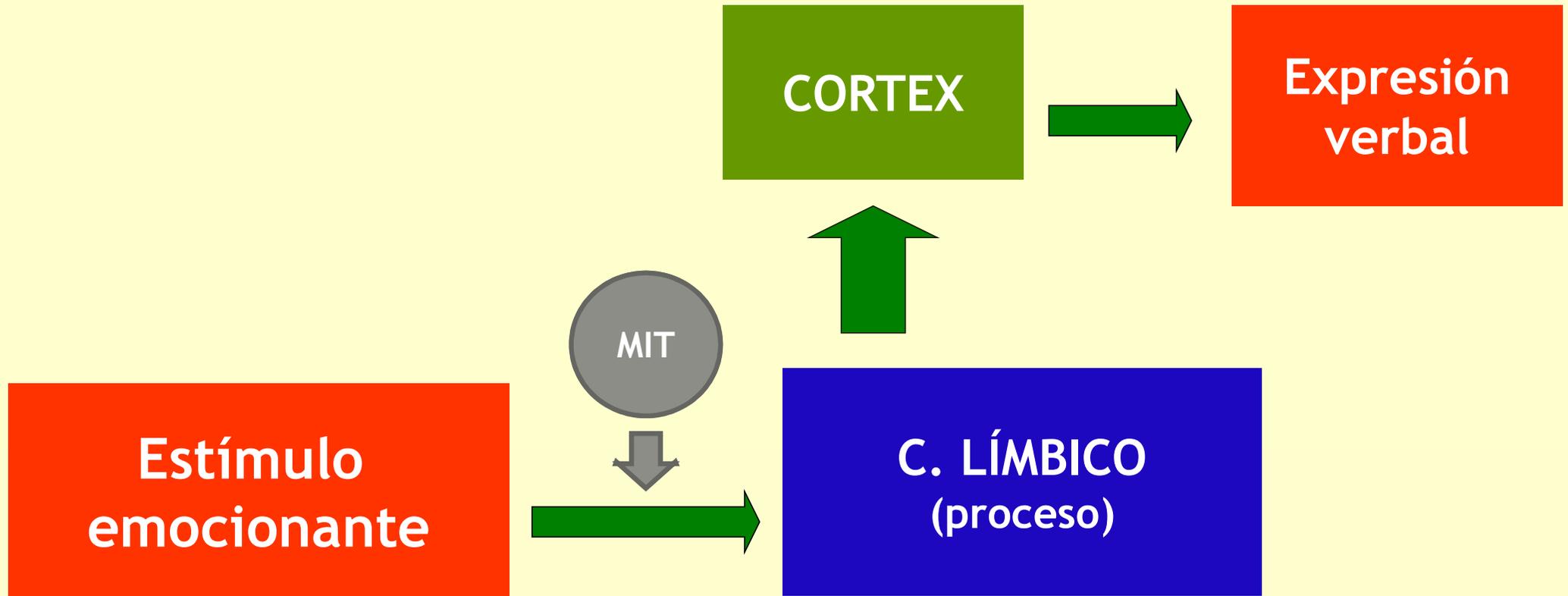
- *“Carencia de los medios de expresión de las emociones: alteración de las conexiones neuronales entre s. límbico y neocortex”*



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

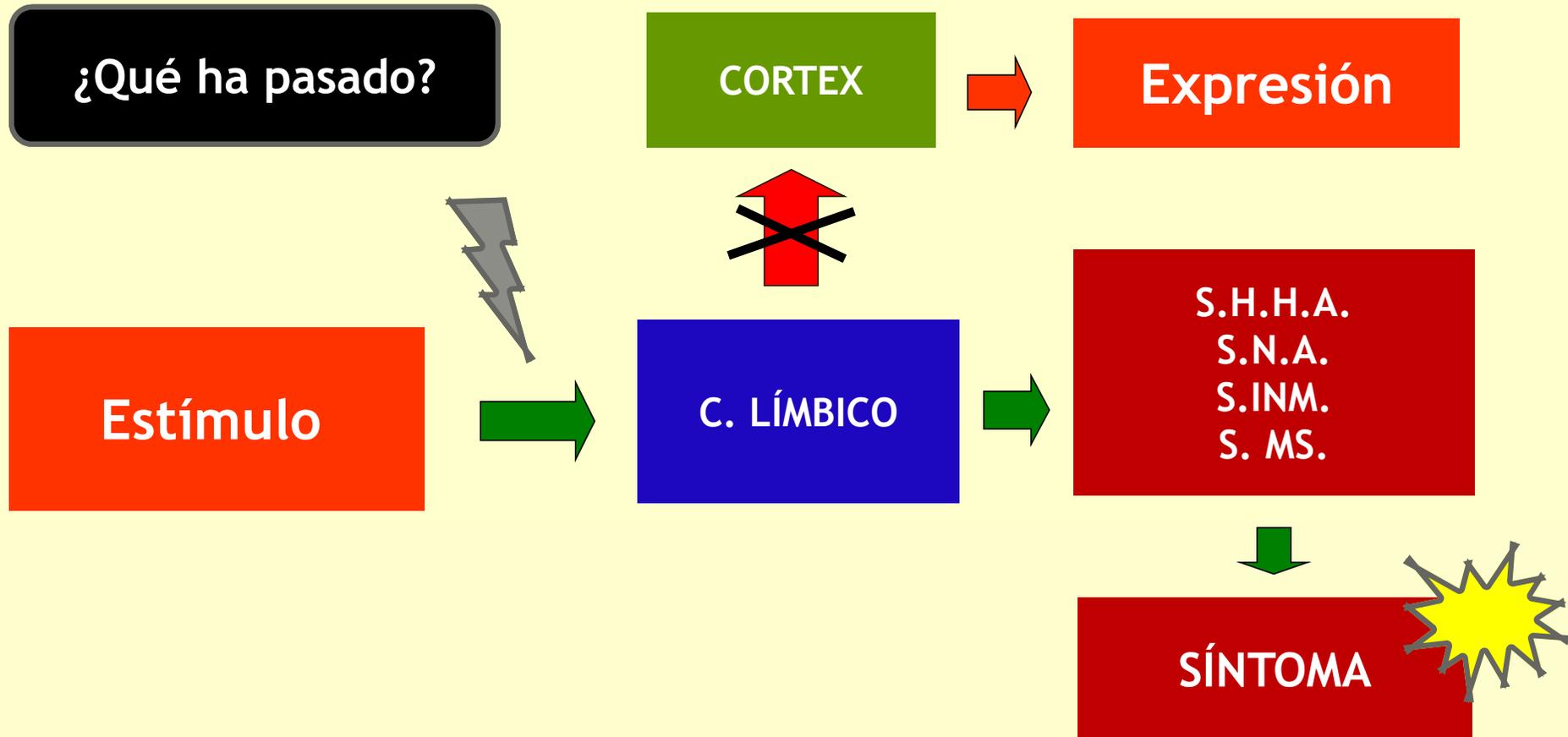


Expresión emocional (emoción regulada)



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.

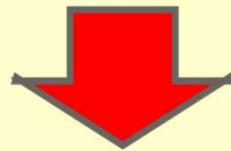
ACTIVACIÓN Y REACTIVIDAD

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



Trauma y estrés crónico

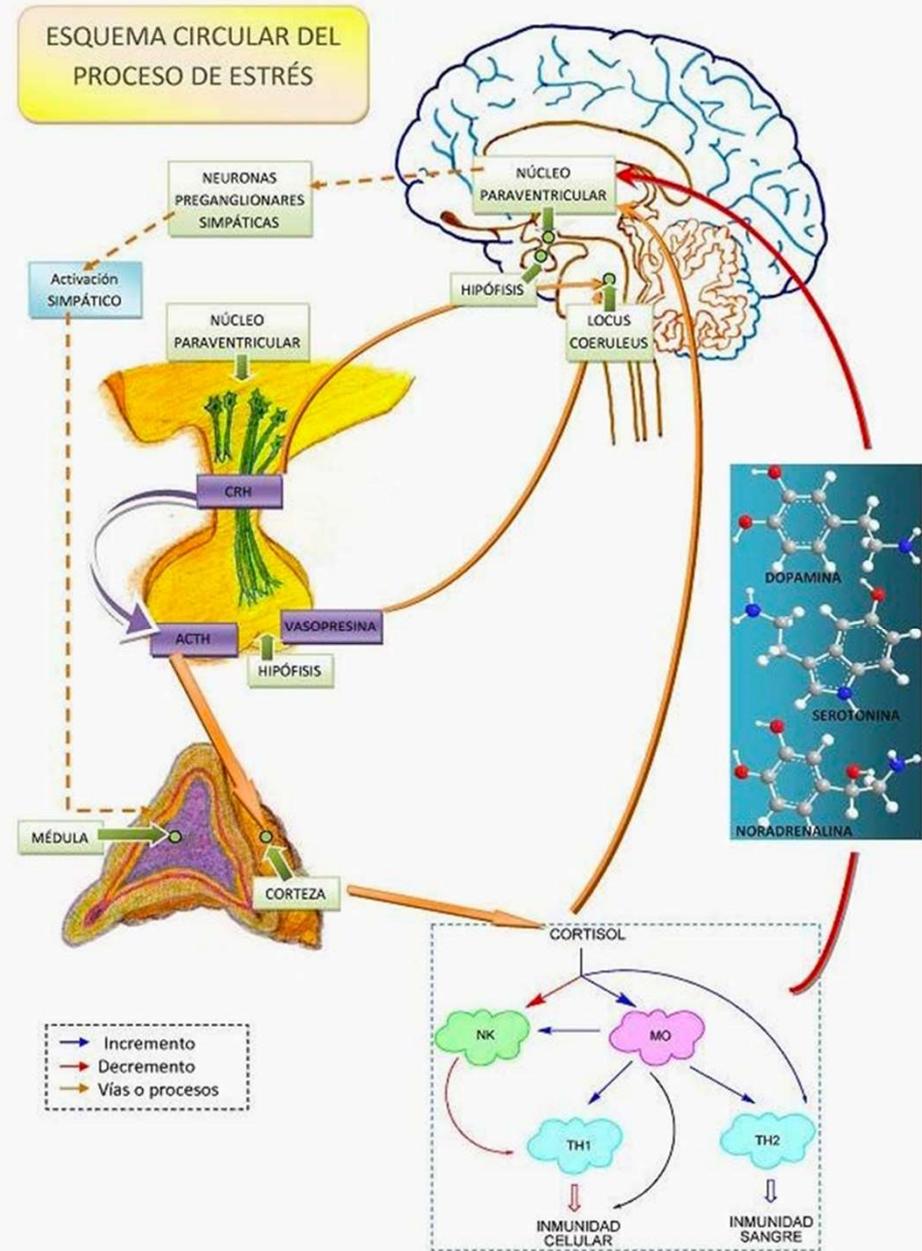
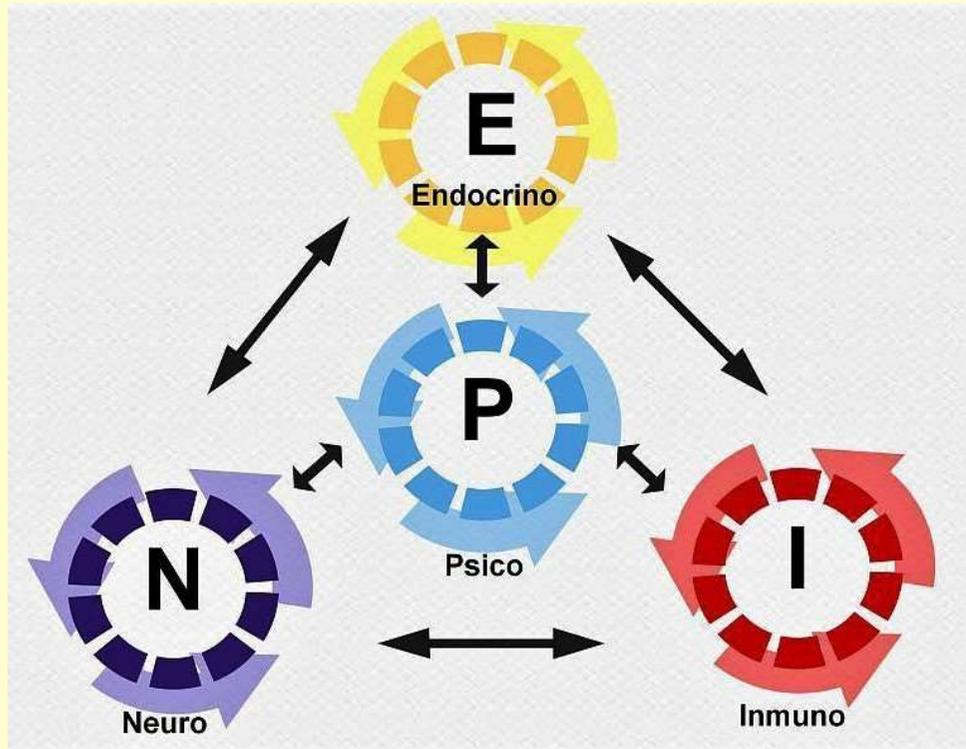
El trauma mantenido o silenciado actúa como un **estresor crónico** que induce una activación persistente del eje Hipotálamo-Hipófiso-Adrenal con desensibilización del receptor de glucocorticoides (GR), **elevado nivel de cortisol circulante**, y aumento del factor liberador de corticotrofina (CRF)



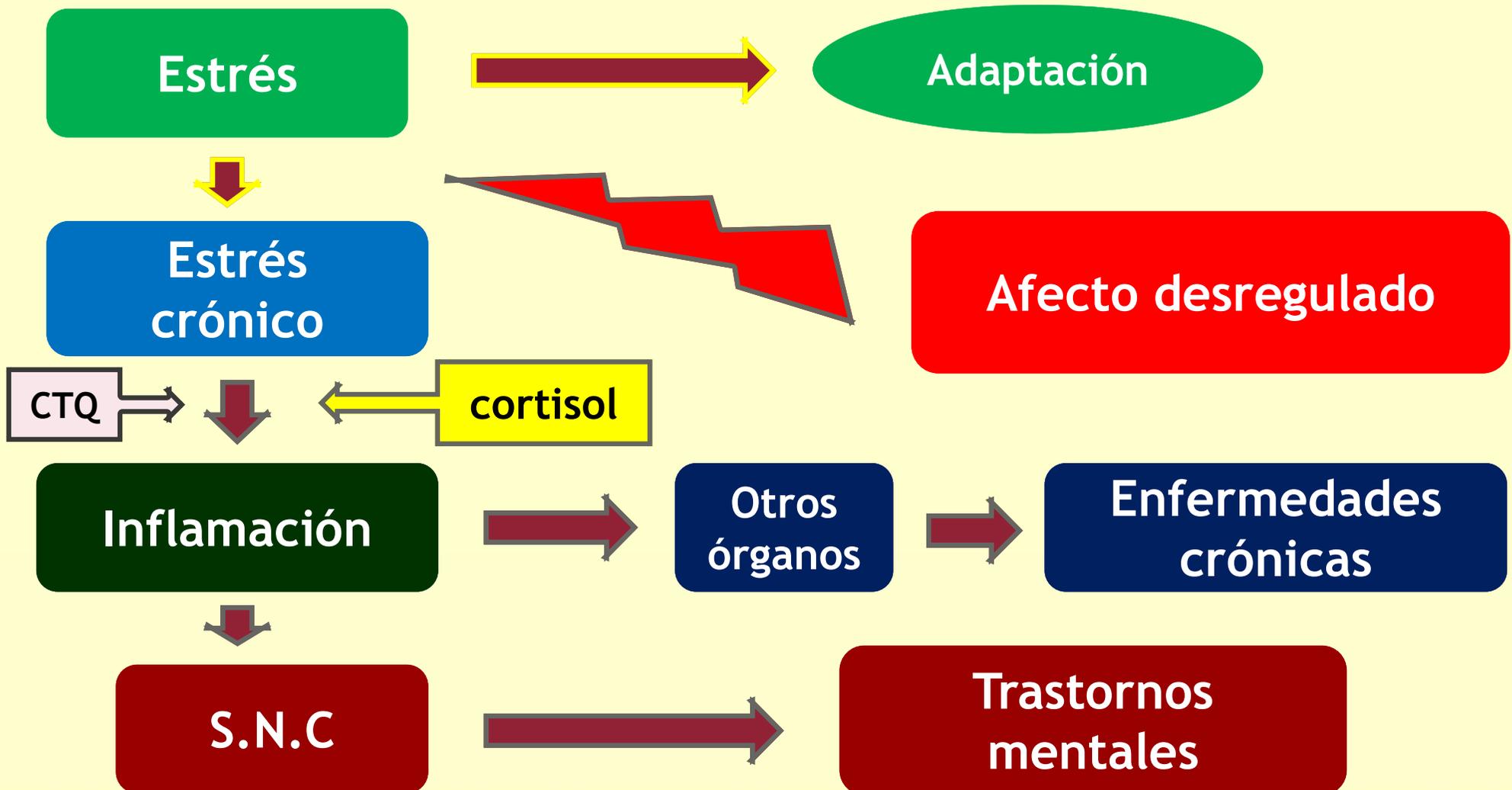
**Activación del sistema de la inflamación
y la actividad de citoquinas**



Red P.N.E.I.



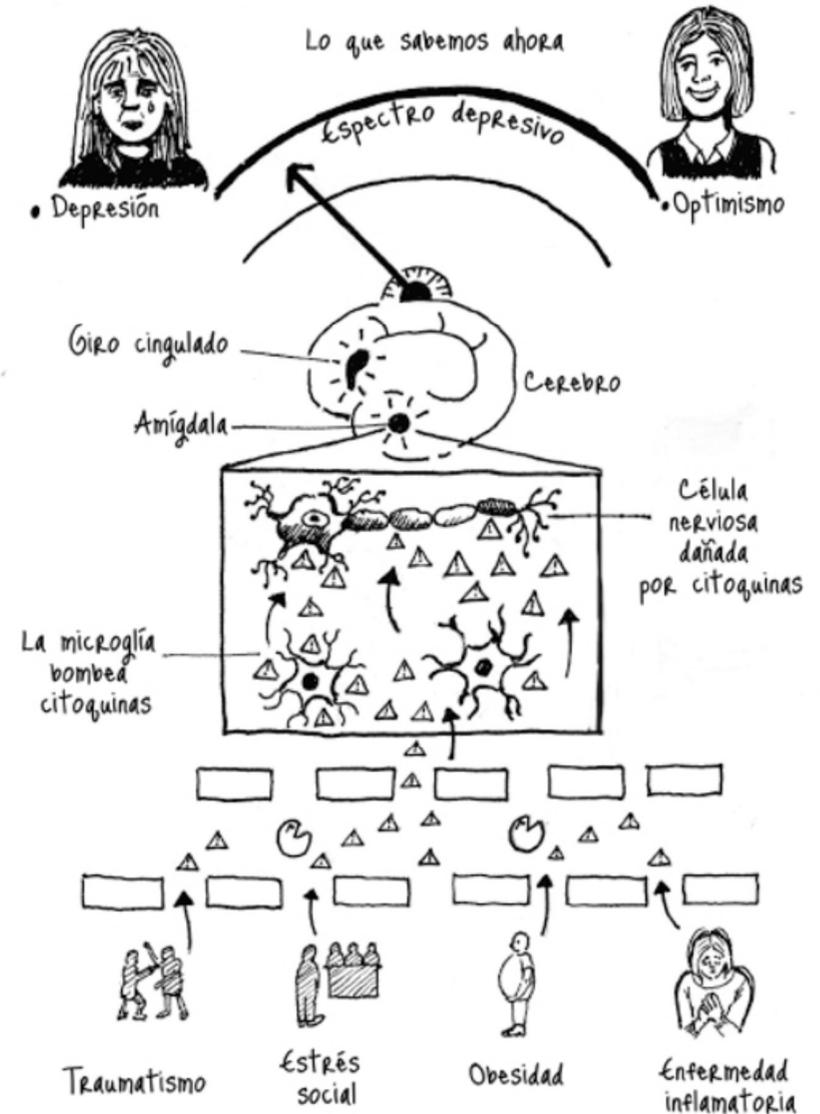
Teoría inflamatoria



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



@sempyp

