



Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicoterapia

La depresión no es lo que parece: nuevas soluciones para abordar un viejo problema



José L. Marín
6 de junio de 2024
www.psicociencias.com

Pueden encontrar la presentación completa en:
www.psicociencias.com ➡ publicaciones ➡ noticias



Nosotros ▾ Formación ▾ Membresía IDAE-EMDR ▾ Asistencia e Investigación ▾ Newsletter **Publicaciones** ▾ ACCESO

NOTICIAS

¿QUIERES ESTAR AL DÍA DE TODAS NUESTRAS NOVEDADES? ¡SÍGUENOS!



En el COPM

- Una tarde más en la oficina: los “avances”... Y seguimos con lo de siempre.
- O contamos otras cosas, aún a riesgo de no hacer amigos.
- Una oportunidad para incidir en el cambio de paradigma: **se acabó.**

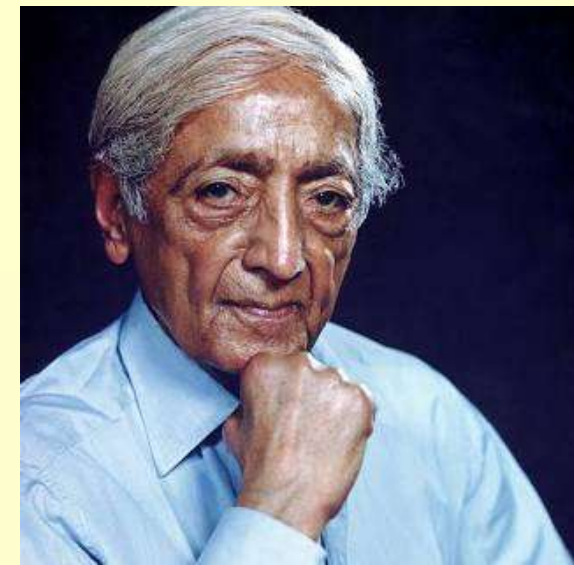
María Jiménez cantando
a la psiquiatría



Jiddu Krishnamurti

(India, 1895-USA, 1986)

“No es signo de buena salud el estar bien adaptado a una sociedad profundamente enferma”



¿Qué os voy a contar?

Por si preferís salir a tomar un café

- Casi todo lo que creemos saber sobre la depresión (y sobre los demás trastornos mentales) ya no sirve: la “depresión” no puede seguir existiendo así.
- Los conocimientos se duplican en 4-5 años.
- Hay que revisar todos los modelos biológicos, psicológicos y sociales.



- El tratamiento de la depresión es la crónica de un fracaso.
- Muchos tratamientos empeoran y cronifican.
- Los determinantes sociales, imprescindibles, no se quieren mirar.
- La psiquiatrización del malestar y la invención de trastornos mentales.
- Las experiencias traumáticas precoces definen el funcionamiento del Sistema PNEI.

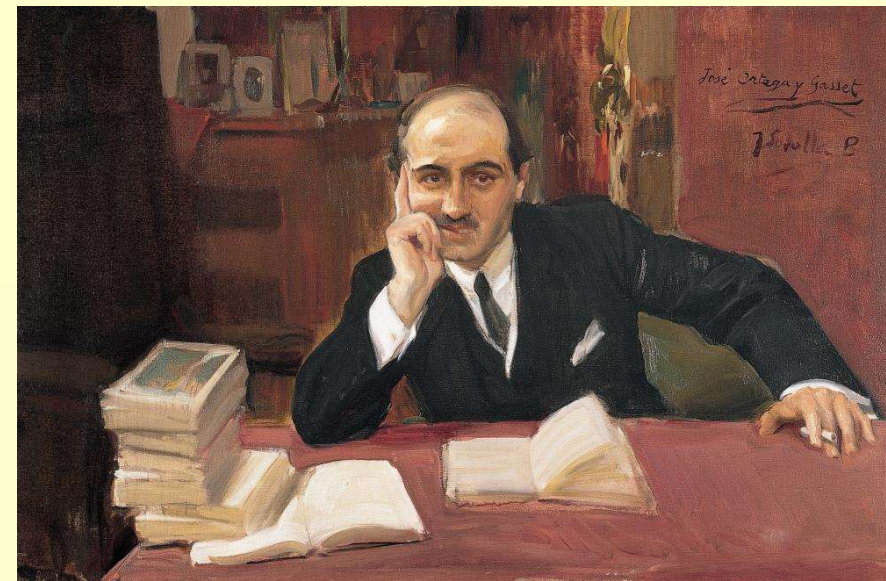


- La importancia de la biografía: nuestra historia comienza el día en el que nuestros padres se conocen.
- El conocimiento existe.
- Lo que no existe es la “Salud Mental”
- En resumen: algunas ideas para una revolución incruenta, compasiva... e imprescindible.



La trampa de la Salud Mental

- La especialización y sus desencantos.
- *“Yo soy yo y mi circunstancia, y si no la salvo a ella, no me salvo yo”* J. Ortega y Gasset, 1914.
- La “depresión” no existe.
- Existen...



Un caso

- Psicóloga, 44 años. Varios años de evolución con sintomatología “estándar”. “*Tienes una depresión de caballo*”. Tratada con varios antidepresivos, TCC, *Mindfulness* y varios meses de terapia psicoanalítica.
- Este último verano, “ataques de pánico” en Tenerife, que precisan atención urgente y reafirman el diagnóstico y... aumentan las dosis
- Consulta en septiembre, por “depresión resistente”.
- Situación actual e historia familiar....
- En resumen: sufre mucho.

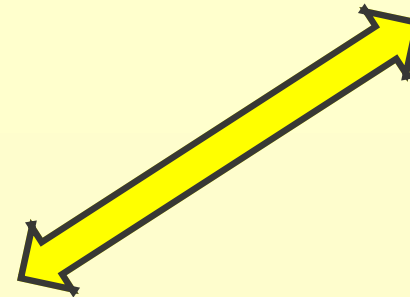
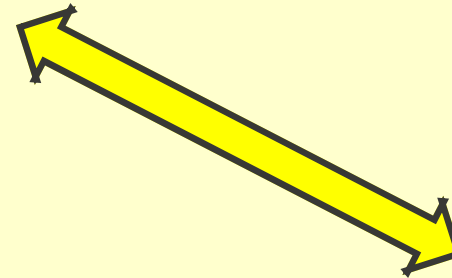
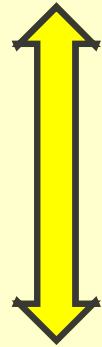


Conexión sin fisuras

Lo corporal

Lo mental

Lo social



Revisando el sentido

**Social: cultura (modas, ritos),
“mandatos”, “permisos”,
determinantes sociales**

**Psico: apego, personalidad,
trastornos**

**Bio: el cuerpo como forma
de expresión, o como
consecuencia**

Los “avances” en psiquiatría

Just Published! Ketamine: The Story of Modern Psychiatry's Most Fascinating Molecule



American Psychiatric Association Publishing <appinews@psych.org>

Para Jose Marin

Responder

Si hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web.

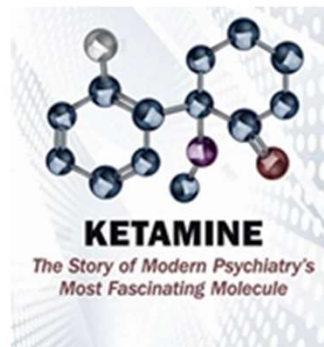
AMERICAN
PSYCHIATRIC
ASSOCIATION
PUBLISHING



Books

Journals

Institutions



Just Published!

Ketamine
The Story of Modern Psychiatry's Most Fascinating Molecule

Keith G. Rasmussen, M.D.

La soledad: un nuevo trastorno mental

Edición en Español ▼ Iniciar sesión Registrarse 🔍

Medscape viernes 31 de mayo de 2024

[NOTICIAS Y PERSPECTIVAS](#) [EDUCACIÓN MÉDICA](#)

Medscape EDUCATION **Focal Epilepsy:**
Expert Case Review of Inadequately Controlled Seizures  [FIND OUT MORE](#)

Noticias y Perspectivas > [Medscape Noticias Médicas](#)

¿Una nueva herramienta contra la soledad? Investigadores creen que MDMA podría funcionar

Marta Zaraska
12 de diciembre de 2023

8

Mientras algunos la conocen como "éxtasis", investigadores denominan a la MDMA (3,4-metilendioximetanfetamina) como una herramienta potencial para ayudar a tratar la soledad.


Expertos en salud pública hacen sonar la alarma sobre una creciente epidemia de soledad en todo el mundo, pero las primeras investigaciones están descubriendo que la MDMA podría aumentar la conexión social y reducir la

NEW podcast on Medscape  **MEDICAL MENTOR**
Clinical pearls and pitfalls to avoid in the diagnosis and treatment of common but sometimes overlooked conditions [Listen now](#)

Medscape EDUCATION 



Al quirófano

 Hospital Universitario
Puerta de Hierro Majadahonda

SESIÓN CLÍNICA GENERAL
Miércoles 06 de marzo de 2024
8:15h


**Cirugía de
estimulación
cerebral profunda
para trastornos
psiquiátricos**

PONENTES:
D^{ra}. Mónica Magariños López
Servicio de Psiquiatría
D^{ra}. Carla Fernández García
Servicio de Neurocirugía

MODERADOR:
D^{ra}. Rosario de Arce Cordón
Jefe de Servicio de Psiquiatría

**Modalidad mixta: PRESENCIAL en el Salón de Actos y
ONLINE a través de Zoom**

Organiza: Comisión de Docencia





Support the Guardian

Fund independent journalism with €10 per month

Support us →

The Guardian

News | Opinion | Sport | Culture | Lifestyle | More

World ► Europe US Americas Asia Australia Middle East Africa Inequality Global development

Assisted dying

Dutch woman, 29, granted euthanasia approval on grounds of mental suffering

Zoraya ter Beek, who has chronic depression, anxiety, trauma and unspecified personality disorder, expected to end her life soon

● Europe's slowly shifting attitudes towards assisted dying

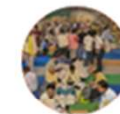
Harriet Sherwood

Thu 16 May 2024 13.00 CEST

Share



Most viewed



Live India election results 2024 live: Modi expected to win historic third term but may miss out on landslide



'You can do anything here!' Why Lithuania is the best place in the world to be young



South Africa's ANC faces tough decisions after losing majority



Jude Bellingham named world's best footballer in Top Trumps rankings



The warring comen at the heart of a €5bn carbon credit scam



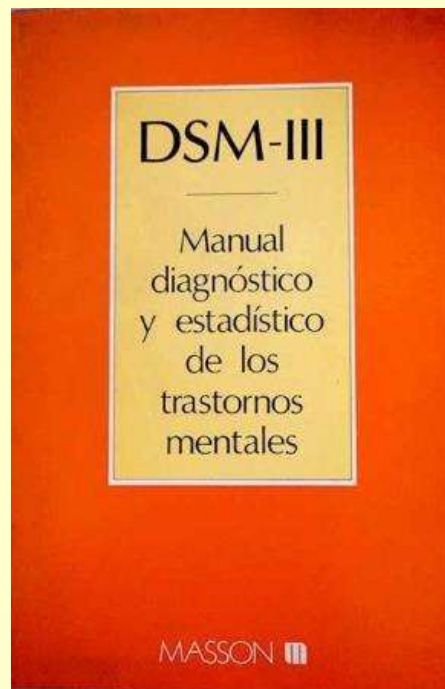
Las depresiones ¿resistentes?

“No hay nada más que podamos hacer por ti. Nunca mejorarás”, le dijo su psiquiatra en consulta, tras lo que la joven decidió morir.

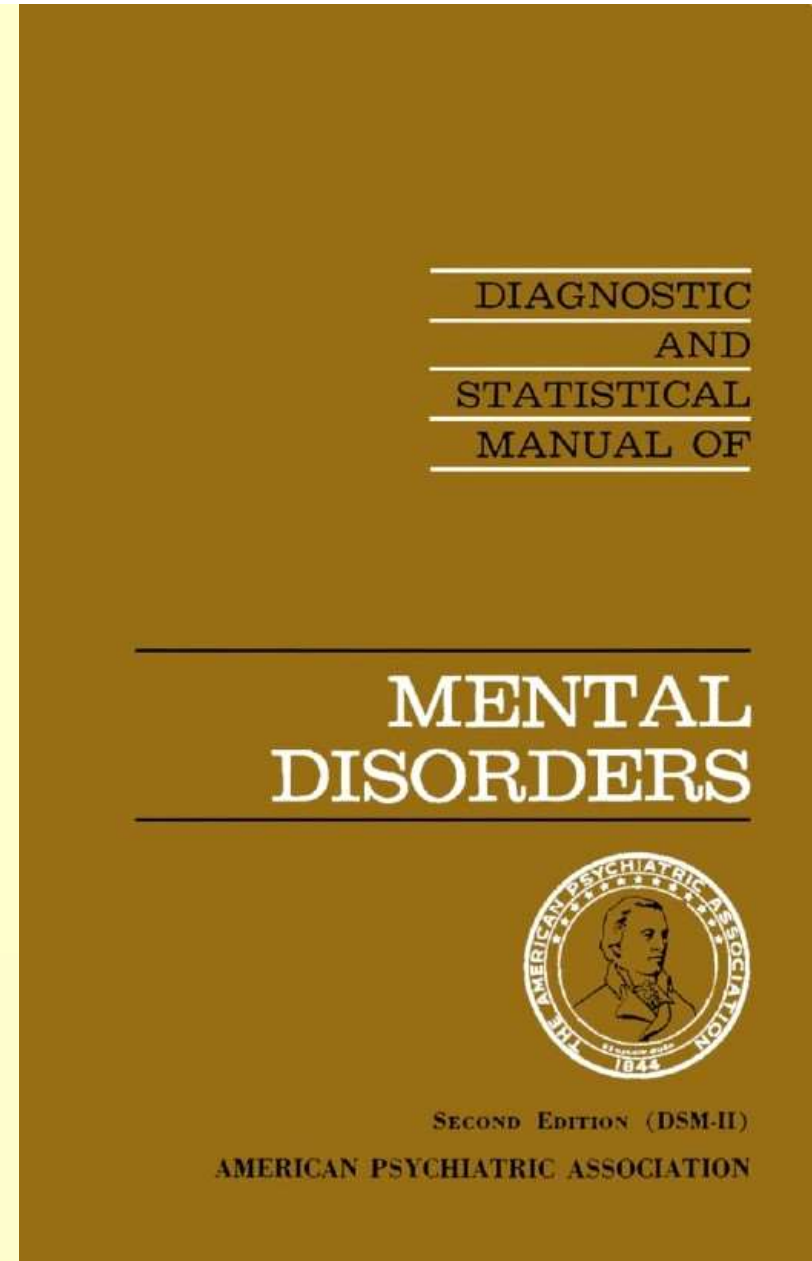
- Depresión, ansiedad, trauma y trastorno de personalidad no especificado.
- Muere el 22 de mayo de 2024



La depresión, a partir de 1984



Los DSM han reseteado la mente de dos generaciones de profesionales

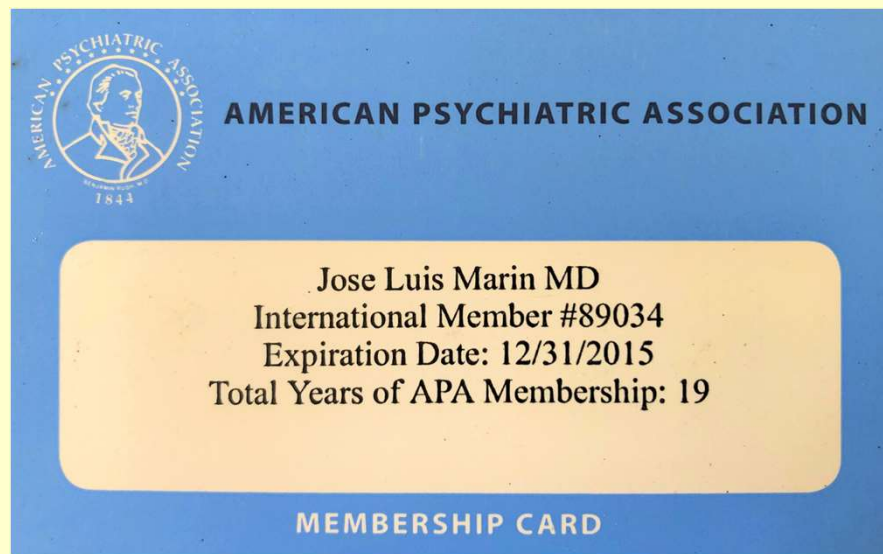


La invención de la depresión

- No es hasta la introducción del DSM-III, en 1980, cuando se crea la categoría diagnóstica independiente de los «trastornos afectivos».
- Es decir, antes de que se inventaran los antidepresivos apenas se diagnosticaba de depresión.
- La depresión podía ser un tipo de psicosis, una reacción nerviosa o un tipo de personalidad, pero no una entidad clínica independiente.
- De esta forma, la depresión pasó de ser sufrida por 50-100 personas por millón a ser diagnosticada en 100.000 personas por millón,



La A.P.A y la invención de trastornos mentales



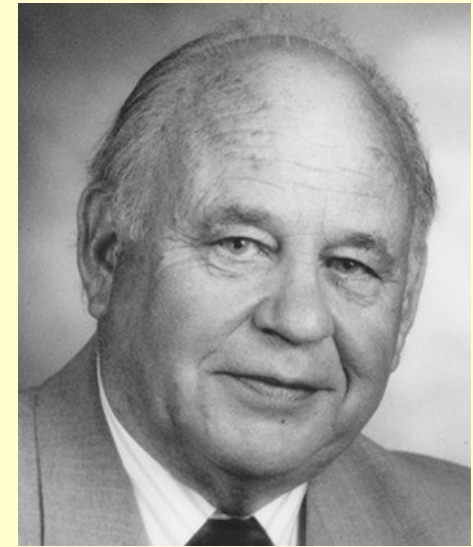
Un catálogo de las manifestaciones del sufrimiento humano



Lilly, un otoño lluvioso en Hamstead y cuentos al calor de la lumbre

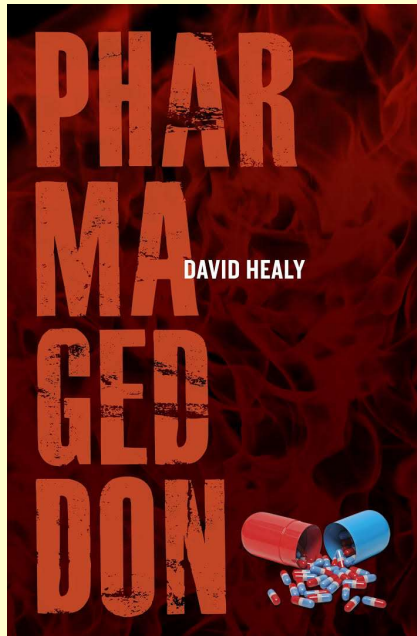


La invención del mito
de la serotonina



Eric Coppen





David Healy
U. de Bangor

El marketing de un mito

thebmj

covid-19

Research ▾

Education ▾

News & Views ▾

Campaigns ▾

Jobs ▾

Editorials

Serotonin and depression

BMJ 2015 ; 350 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.h1771> (Published 21 April 2015)

Cite this as: *BMJ* 2015;350:h1771

Article

Related content

Metrics

Responses

David Healy, professor of psychiatry

Author affiliations ▾

david.healy54@gmail.com

The marketing of a myth

The serotonin reuptake inhibiting (SSRI) group of drugs came on stream in the late 1980s, nearly two decades after first being mooted. The delay centred on finding an indication. They did not have hoped for lucrative antihypertensive or antiobesity profiles. A 1960s idea that serotonin concentrations might be lowered in

Los antidepresivos

- Los antidepresivos (¿?) ejercen algún efecto sobre las percepciones, las emociones, el humor, el pensamiento o el comportamiento: estados alterados de consciencia.
- No se conoce exactamente a qué mecanismos pueden ser atribuidos sus efectos; no existen las “balas mágicas”
- El marketing farmacéutico ha ampliado su uso (nichos de mercado) a muchos otros diagnósticos: T.A., T. del sueño, T. de ansiedad, T. de síntomas somáticos, T.O.C., Fobia social...



- Los psicofármacos no curan: “Empastillados”. Documental con Jon Sistiaga. En CuatroTV.
- Como mínimo un 90% de su consumo actual está clínicamente injustificado. Narrativas para “justificar” su uso inadecuado.
- En los últimos 30 años, los avances han sido modificar levemente una molécula o recuperar alguna antigua. No hay avances.



- La «eficacia» de los fármacos ISRS e ISRNA en el tratamiento de la depresión es muy escasa: en los ensayos clínicos que han sido publicados (que son generalmente los que han dado resultados favorables al fármaco), estos superan al placebo en menos de 2 puntos... en un recorrido de más de 52 puntos posibles (Escala de Depresión de Hamilton).
- Dormir bien, en 6 puntos.
- Los psicofármacos son un recurso, no son el tratamiento.



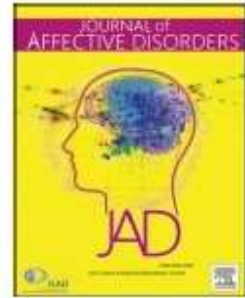


ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad



Research paper

Antidepressants or running therapy: Comparing effects on mental and physical health in patients with depression and anxiety disorders

Josine E. Verhoeven^{a,*}, Laura K.M. Han^a, Bianca A. Lever-van Milligen^a, Mandy X. Hu^a,
Dóra Révész^b, Adriaan W. Hoogendoorn^a, Neeltje M. Batelaan^a, Digna J.F. van Schaik^a,
Anton J.L.M. van Balkom^a, Patricia van Oppen^a, Brenda W.J.H. Penninx^a

^a Department of Psychiatry, Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam Public Health Research Institute & Amsterdam Neuroscience, Oldenaller 1, Amsterdam, the Netherlands

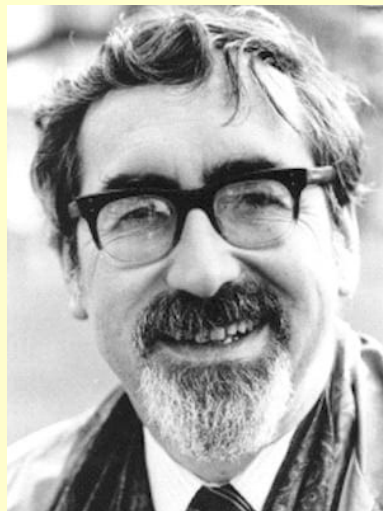
^b Center of Research on Psychological and Somatic Disorders (CoRPS), Department of Medical and Clinical Psychology, Tilburg University, Tilburg, the Netherlands



Petr Skrabanek

(1940-1994)

- Todos los medicamentos tienen efectos secundarios indeseables:
Cascada iatrogénica
- La medicina actual, según Skrabanek



PETR SKRABANEK

LA MUERTE DE LA MEDICINA CON ROSTRO HUMANO



Los “avances en psicoterapia”

- La psicoterapia se inventa en 1880. J. Breuer y Anna O.
- 1950, John Watson y el pobre Albertito: la Terapia de Conducta
- La segunda generación
- Y la tercera..
- Esperando a la cuarta, para volver a empezar.



La psicoterapia

Alberto Gimeno (2021)

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



- En atención rutinaria (práctica “real”) **solo mejora 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: **desarrollar el factor “T”**
- **No cura la psicoterapia, curan los psicoterapeutas**



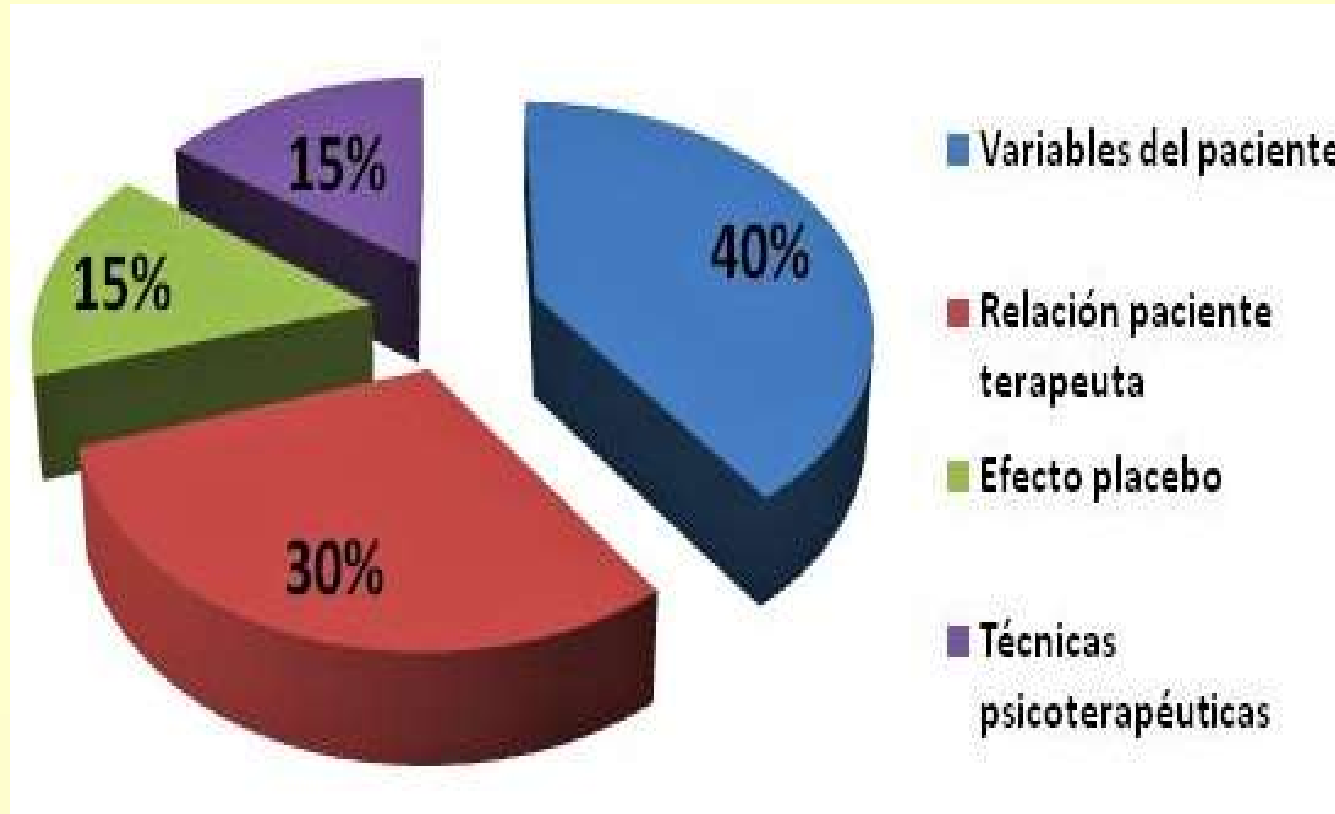
El TDAH del recién graduado



Más de 500 técnicas



Lo que cura en psicoterapia



Pero Lambert (1982) no incluyó un factor que hoy sabemos fundamental: **el terapeuta**



La etiqueta de depresión

- Demasiado a menudo ese uso preferencial del lenguaje del déficit hace que olvidemos que **esa “depresiva” se llama Laura**, que es una mujer infelizmente casada cuya única hija está a punto de irse de casa para vivir con un hombre al que Laura no soporta, que se siente extremadamente sola porque su marido “pasa” de ella.....



...y que está haciendo frente a cambios significativos en su vida, incluyendo la menopausia, la pérdida del trabajo, cuidar de su madre enferma y asumir la muerte reciente y traumática de su hermano en un absurdo accidente laboral.

- Cargando con un trauma infantil silenciado.
- Tomando antidepresivos
- Pero, como siempre...



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.

**El motivo de consulta:
Ansiedad, depresión...**

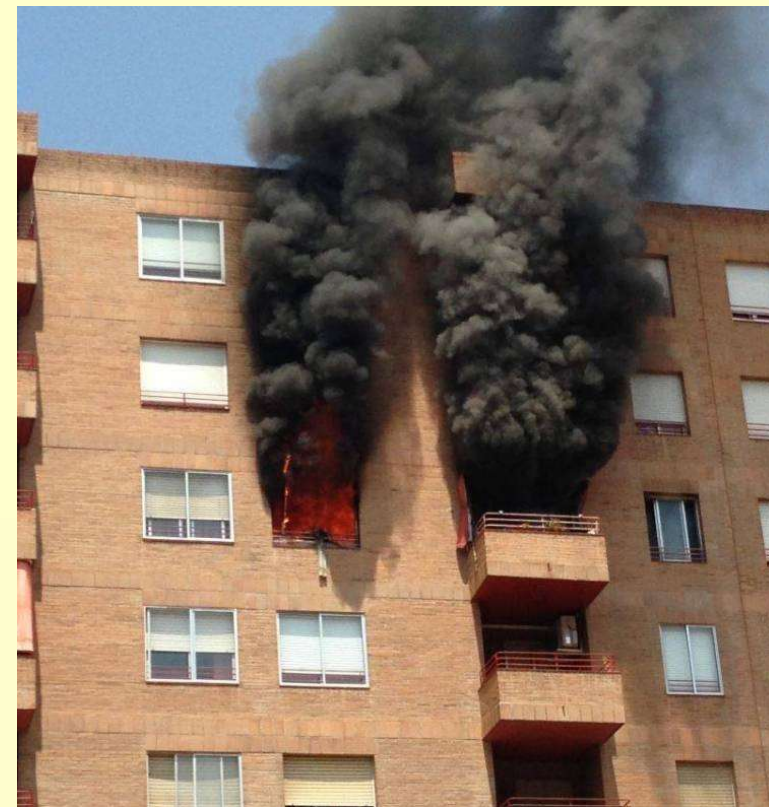
El problema:

- **Estoy triste**
- **Estoy enfadada**
- **Tengo miedo**
- **No sé lo que hacer**
- **No tengo palabras...**
- **Nadie me entiende**
- **No puedo más**

La metáfora del iceberg

El humo y el incendio: inflamados

- Los tratamientos actuales: grandes ventiladores para disipar el humo
- ¿Sabemos lo que estamos haciendo?



¿Qué nos deprime?

- Enfermedades corporales, “yo también estaría deprimido” (¿?)
- Trauma relacional temprano (ACEs) y su “libro de códigos”
- Desconexiones (J. Hari).
- Agotamiento: “La sociedad del cansancio” (Byung Chun-Han).
- Estrés psicosocial.



- Dormir mal: reparar el sueño es una urgencia en Salud Mental.
- Comer mal: los fenómenos mentales, el cerebro y los alimentos. El eje intestino-cerebro.
- Muchos medicamentos, y otras drogas.
- Otros tóxicos, como los noticiarios, por ejemplo.
- La contaminación ambiental: alimentaria, respiratoria, auditiva (Asociación contra la música de ambiente)



- El sedentarismo.
- Las RRSS y sus presiones.
- El ocio convertido en exigencia.
- El cambio climático: dos nuevos “diagnósticos”: la ecoansiedad y la solastalgia.
- En resumen, el estrés crónico normalizado.



El cambio climático

THE LANCET
Psychiatry

Sub


COMMENT | [VOLUME 11, ISSUE 5, P316-317, MAY 2024](#)

 [Download Full Issue](#)



[Purchase](#)

Climate change and mental health: a call for a global research agenda

[Amruta Nori-Sarma](#)  • [Sandro Galea](#)

Published: May, 2024 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00098-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00098-1) •



[Check for updates](#)



Volume 23, Issue 2
June 2024
Pages 244-256

Research Report | Free Access

Impact of air pollution and climate change on mental health outcomes: an umbrella review of global evidence

Joaquim Radua, Michele De Prisco, Vincenzo Oliva, Giovanna Fico, Eduard Vieta, Paolo Fusar-Poli

First published: 10 May 2024 | <https://doi.org/10.1002/wps.21219>

Advertisement



Seleccione: ESPAÑA

SUSCRIBETE INICIAR SESIÓN



EL PAÍS

Salud y Bienestar

LA SALUD VA POR BARRIOS · NUTRIR CON CIENCIA · ENFORMATE · NOSOTRAS RESPONDEMOS · SALUD MENTAL · ÚLTIMAS NOTICIAS

SALUD MENTAL >

La contaminación daña la salud mental y el calentamiento global se asocia con más suicidios

Una revisión científica sugiere que el aumento de las temperaturas ha provocado que crezcan un 5% las muertes por suicidio

Alimentos ultraprocesados

Neurology® Journals

AMERICAN ACADEMY OF NEUROLOGY

SIGN IN | SUBSCRIBE

Neurology®

The most widely read and highly cited peer-reviewed neurology journal

SUBMIT A MANUSCRIPT | AUTHOR CENTER | E-ALERTS

ARTICLES ▼ | EDITORIAL BOARD ▼ | NEUROLOGY® VIDEO JOURNAL CLUB

RESEARCH ARTICLE | May 22, 2024 | Check for updates

Associations Between Ultra-Processed Food Consumption and Adverse Brain Health Outcomes

VIEW EDITORIAL

Varun M. Bhave, BA , Carol R. Oladele, PhD, MPH, Zsuzsanna Ament, PhD , Naruchorn Kijpaisalratana, MD, PhD , Alana C. Jones, PhD, Catharine A. Couch, PhD, RD, Amit Patki, MS, Ana-Lucia Garcia Guarniz, MD, Aleena Bennett, MS, Michael Crowe, PhD, Marguerite R. Irvin, PhD, and W. Taylor Kimberly, MD, PhD  | [AUTHORS INFO & AFFILIATIONS](#)

June 11, 2024 issue • 102 (11) • <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000209432>



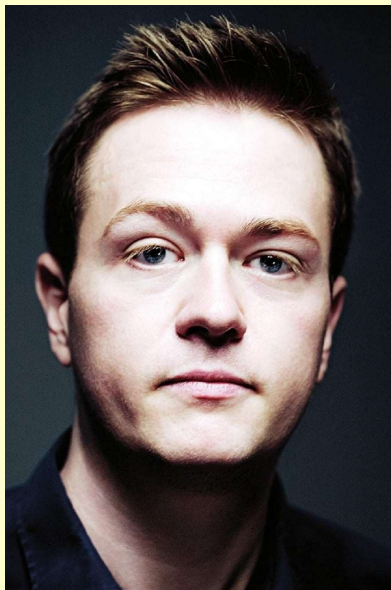
Neurology®

The most widely read and highly cited peer-reviewed neurology journal

Latest Articles



Johann Hari Glasgow, 1979



Conexiones perdidas

- Desconexión de un trabajo con sentido
- Desconexión de otras personas
- Desconexión de valores significativos
- Desconexión de los traumas de la infancia
- Desconexión del estatus y el respeto
- Desconexión del mundo natural
- Desconexión de un futuro esperanzador o seguro

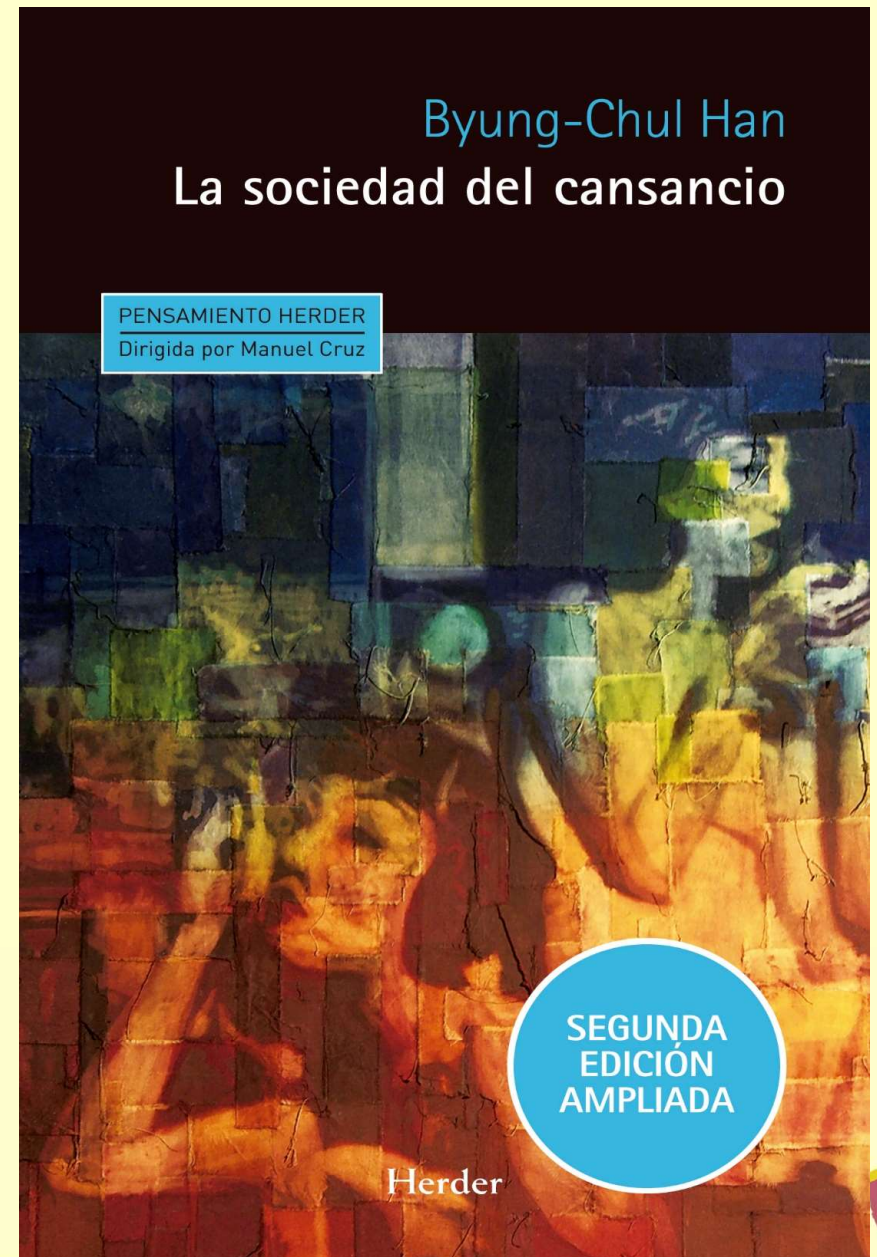


Ni tristes ni deprimidos, solo cansados (y disfóricos)

- En la actualidad lo que enferma no es el exceso de responsabilidad sino el imperativo de rendimiento, de hacerlo todo “bien” permanentemente.
- Y de hacerlo “visible”: la coacción a la conformidad.
- Superada una cierta capacidad de adaptación, el exceso de exigencia paraliza.



Byung-Chul Han
Seul, 1959
Universidad de Berlín



- “Quien fracasa en esta sociedad del rendimiento se responsabiliza a sí mismo y se avergüenza, en lugar de poner en duda al sistema.
- En esto consiste la habilidad del régimen neoliberal: dirigiendo la agresividad hacia si mismo, **el explotado no se convierte en revolucionario, sino en depresivo**”.
- Y nosotros podemos ser cómplices.



Determinantes sociales de la salud

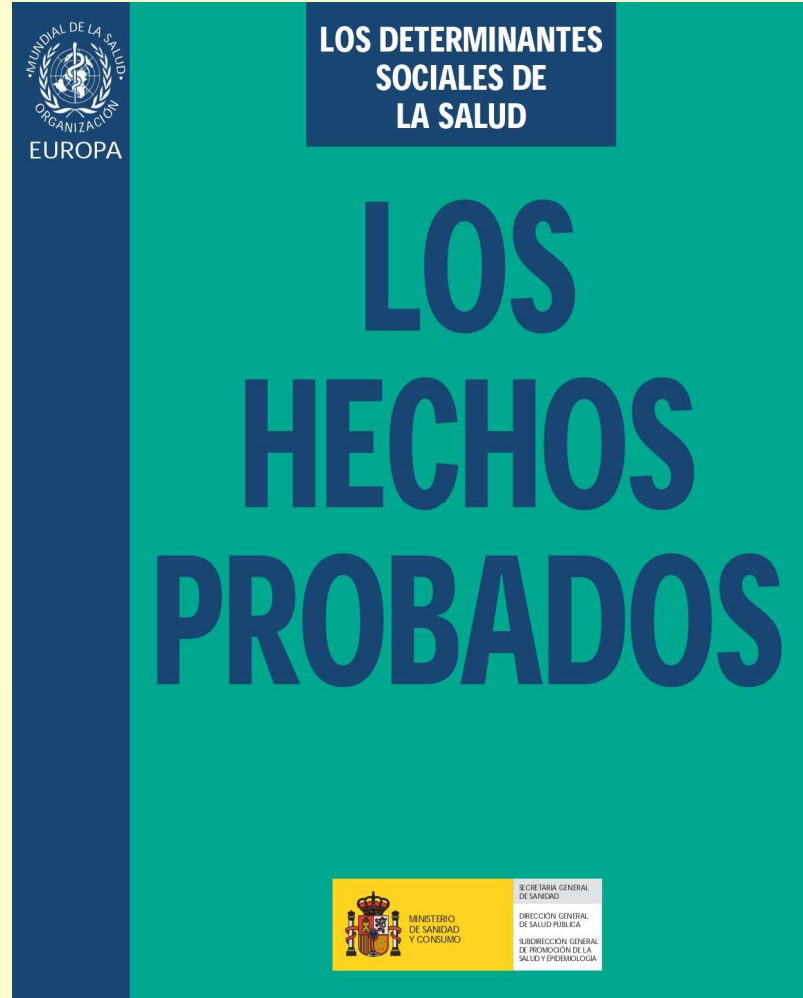
OMS, 2012

- *En los últimos 30 años hay un reconocimiento creciente de que la mayor parte de la carga mundial de morbilidad y las principales causas de las desigualdades en materia de salud, que se encuentran en todos los países, derivan de las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen.*
- *Esas condiciones son habitualmente referidas como determinantes sociales de la salud, un término utilizado como abreviatura para abarcar los determinantes sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales de la salud.*

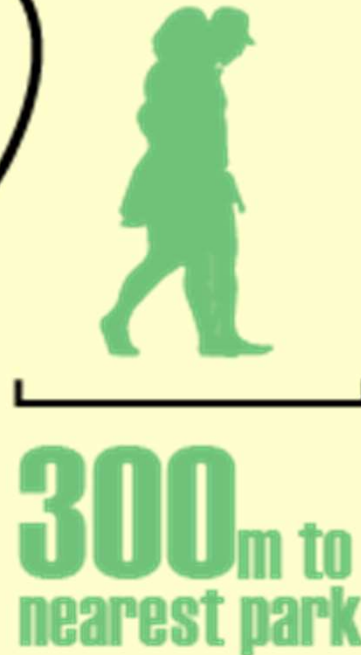


El conocimiento existe...

- Los primeros años de vida
- La pendiente social
- El estrés crónico
- La exclusión social
- El trabajo
- El desempleo
- El apoyo social
- La adicción
- Los alimentos
- El transporte



the 3-30-300 rule:



Cecil
Konijnendijk





ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Environmental Research

journal homepage: www.elsevier.com/locate/envres



The evaluation of the 3-30-300 green space rule and mental health

Mark J. Nieuwenhuijsen^{a,b,c,*}, Payam Dadvand^{a,b,c}, Sandra Márquez^{a,b,c}, Xavier Bartoll^{d,e},
Evelise Pereira Barboza^{a,b,c}, Marta Cirach^{a,b,c}, Carme Borrell^{b,c,d,e}, Wilma L. Zijlema^{a,b,c}

^a *Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal), Doctor Aiguader 88, 08003, Barcelona, Spain*

^b *Universitat Pompeu Fabra (UPF), Doctor Aiguader 88, 08003, Barcelona, Spain*

^c *CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Melchor Fernández Almagro, 3-5, 28029, Madrid, Spain*

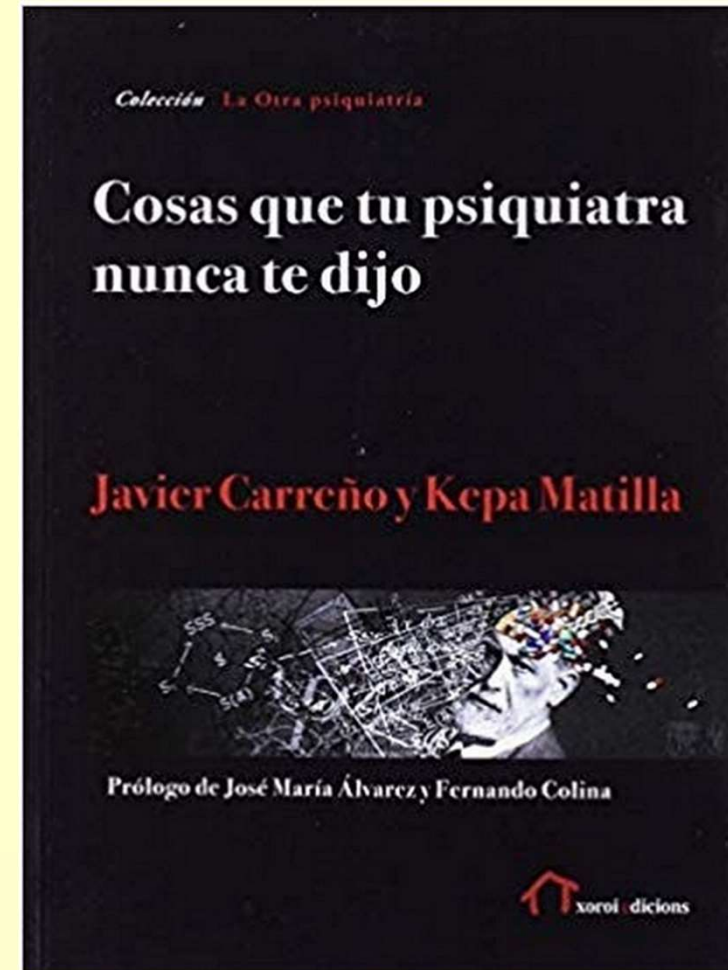
^d *Agència de Salut Pública de Barcelona, Avinguda Príncep D'Astúries, 63 (1-1), 08012, Barcelona, Spain*

^e *Institut de Recerca Biomèdica Sant Pau (IIB-Sant Pau), 08041, Barcelona, Spain*



El otro diagnóstico

- El Otro Diagnóstico centra su atención en todas esas cuestiones que enmarcan el problema estrictamente psiquiátrico del paciente y que permiten dirigir la demanda, asistir al trato con la persona que sufre y orientar propuestas terapéuticas.



- Es la depresión por un problema en el trabajo, la ansiedad ante un conflicto con la pareja, el malestar del trauma de una enfermedad, la obsesión por un hijo que no hace lo que se espera de él en clase e incluso la angustia que surge ante el hecho de sentirse perseguido, amenazado y vigilado por el vecino del rellano.



Psiquiatrización del malestar

- A pesar de la fragilidad de los argumentos «científicos», parte de la psiquiatría se ha convertido en una máquina que convierte la rabia, la rebeldía, la indignación, en enfermedad.
- ¿Quiénes se benefician?
- Algunos especialistas se han vuelto sordos y ciegos ante las causas específicas que llevan a un paciente a **expresar su sufrimiento psíquico** a través del lenguaje de la «depresión».
- La Medicina Basada en la Invidencia.



Robert Neuburguer

¡Entrad todos, los tristes, los humillados, los traumatizados, abusados, engañados, aquellos golpeados por la injusticia, por la desgracia, por las pérdidas, por la deshonra, por los sentimientos de culpabilidad, los heridos de la vida y los marcados por la existencia! ¡Entrad tristes y salid... «deprimidos»!



La “epidemia” de depresión

- Donde antes había ansiedad, neurastenia, neurosis, melancolía, rabia, tristeza, malestar... ahora hay depresión, un paraguas terminológico muy amplio, un mercado muy apetitoso.
- En el lenguaje coloquial «estar deprimido» - o «estar depre» - equivale generalmente a un estado de tristeza mezclada con falta de energía, un punto de ansiedad (miedo), rabia contenida y alguna somatización.



- *“Lo opuesto a la depresión no es un estado supuestamente normal, es la rabia”*

R. Neuburguer

- Se ha hecho creer a médicos, psicólogos y pacientes que los fármacos corrigen un desequilibrio bioquímico cerebral, igual que hace la insulina con la diabetes.
- Esas posibles alteraciones en el equilibrio de los neurotransmisores son otro efecto, no la causa.



- La depresión no se debe a un desequilibrio químico, sino a una larga lista de desdichas de larga evolución.
- “*La depresión no está en tu cabeza, está en tu vida*”. Johan Hari, 2022.
- No es que haya una enfermedad llamada depresión que le hace sentirse así, más bien al contrario: cuando usted se siente así los médicos lo llaman depresión.





Naciones Unidas
Derechos Humanos

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LOS DERECHOS HUMANOS

2017

- La necesidad urgente de un cambio de modelo debería dar prioridad a la innovación de las políticas a nivel de la población dirigida a los **determinantes sociales y a las experiencias traumáticas**, y abandonar el modelo médico dominante que busca curar a los individuos centrándose en “trastornos”.
- Las políticas de salud mental deben abordar el **“desequilibrio de poder” en vez del “desequilibrio químico”**.



The Power, Threat & Meaning Framework

- Cambiar la pregunta:
¿Qué te ha pasado?



The British
Psychological Society



Division of
Clinical Psychology

El Marco de Poder, Amenaza y
Significado

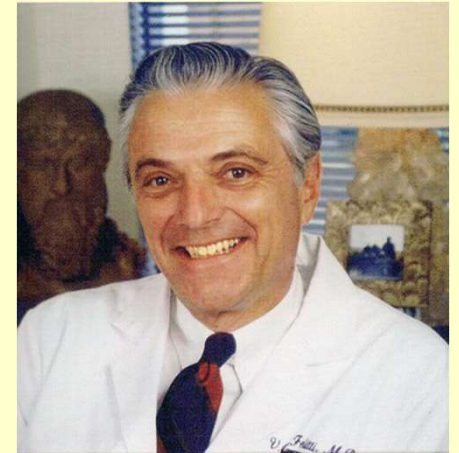
Publicación abreviada



Enero 2018

Vincent Felitti y Kaiser Permanente

- 1985, Centro de Tratamiento de la Obesidad de Kaiser Permanente, San Diego (CA).
- Donna, 53 años, había perdido 45 Kgs. en un año; recuperados en los últimos 6 meses.
- Un lapsus:
 - *¿Cuánto pesabas (cuantos años tenías) cuando empezaste a tener relaciones sexuales?*
 - *18 Kilos*
 - *¿?*
 - *18 Kilos, a los 4 años, con mi padre.*
- Había que estudiar eso






American Journal of Preventive Medicine

Volume 14, Issue 4, May 1998, Pages 245-258



Original Articles

Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study

Vincent J Felitti MD, FACP A  , Robert F Anda MD, MS B, Dale Nordenberg MD C,
David F Williamson MS, PhD B, Alison M Spitz MS, MPH B, Valerie Edwards BA B,
Mary P Koss PhD D, James S Marks MD, MPH B



- Maltrato físico, recurrente
- Maltrato psíquico, emocional, recurrente
- Abuso sexual
- Negligencia física
- Negligencia emocional
- Exposición a la violencia doméstica
- Consumo de sustancias psicoactivas en el hogar
- Enfermedad mental de los miembros del hogar
- Separación de padres, o divorcio, conflictivo
- Conducta delictiva en el hogar, p. ej., encarcelamiento de un miembro de la familia

A.C.E.,s



Algunos resultados

- El 67 % de la población contaba, al menos, con una categoría.
- El 13 %, con 4 o más.
- Había una relación dosis-efecto entre los ACE y los estados de salud deficientes.
- En todo caso, ya tenemos el **qué**. Ahora faltaba saber el **cómo**



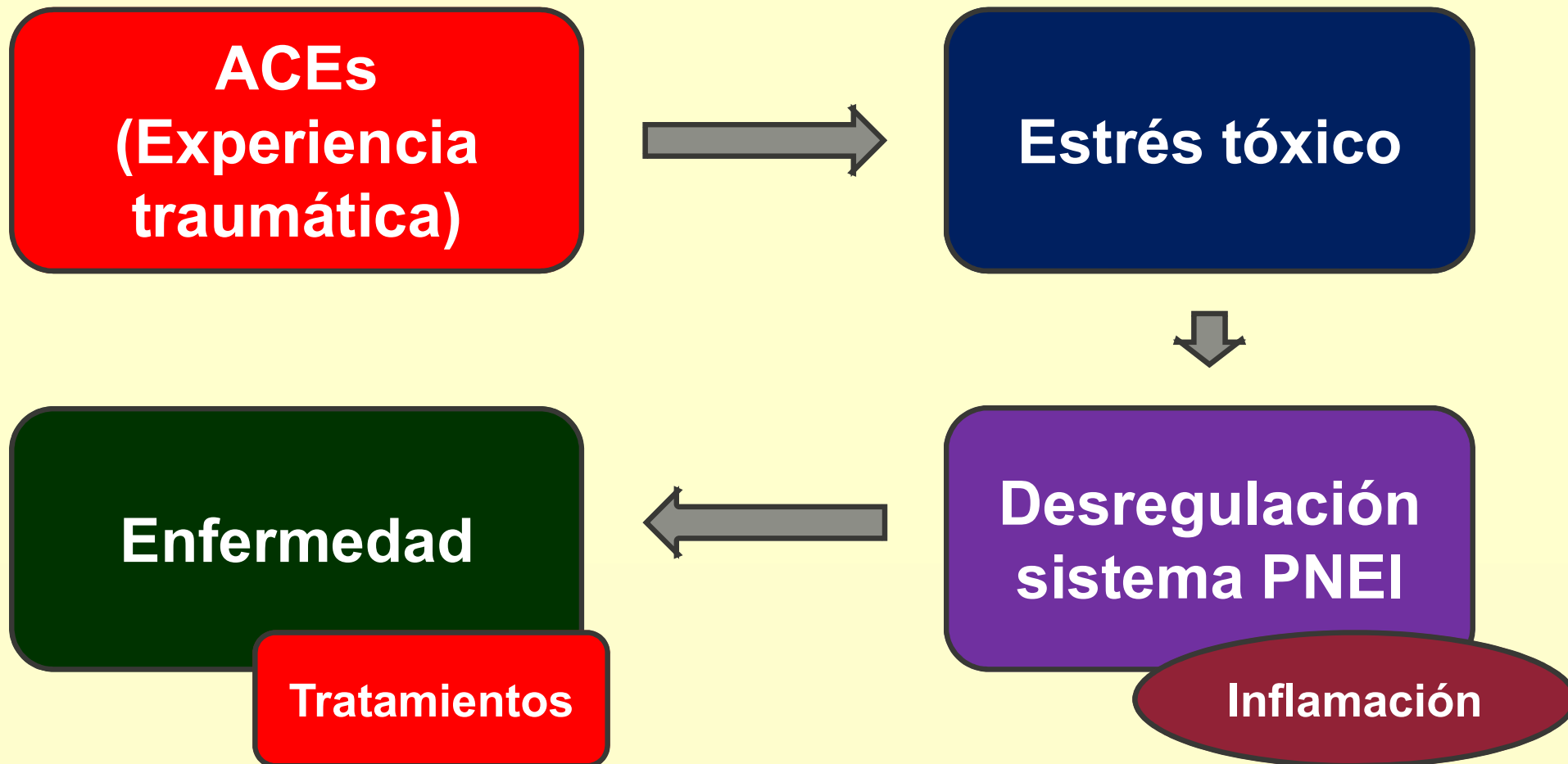
Alan Edward Guttmacher

- Director del Instituto Nacional de Salud infantil y Desarrollo Humano (National Institute of Child Health and Human Development) (2016):

“entender los orígenes de la enfermedad en el desarrollo infantil es el futuro de la medicina”



Itinerario



I Jornada de “Psicoterapia en Medicina” Colegio Oficial de Médicos de Madrid, mayo 2024

Dr. Carlos Isasi
Reumatólogo
Hospital “Puerta de
Hierro,” Madrid

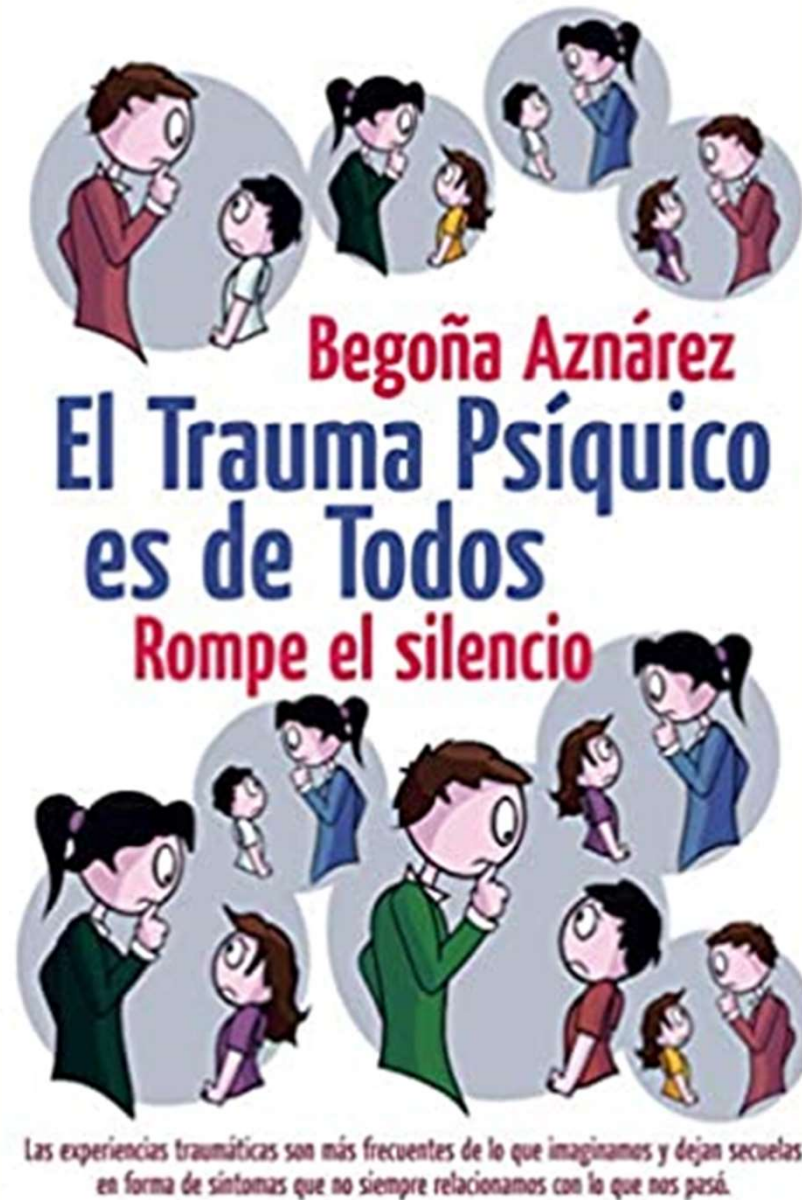


Begoña Aznárez

SEMPyP



- Protocolo de evaluación e intervención en pacientes con fibromialgia, en 22 sesiones.



El ser humano enferma por falta de vocabulario

- El silencio hace más daño que la propia experiencia (estrés crónico) y limita la posibilidad de escapar de la situación.
- La necesidad de expresar, y de ser escuchado.
- Y vamos en sentido contrario: cada vez hay más información y menos conocimiento.



Cosas que debí preguntar



Comisionado de Salud Mental del Ministerio de Sanidad

- Dra. Belén González: *“los problemas de salud mental no son crónicos, los hace crónicos el Sistema de Salud Mental al no ofrecer espacios de palabras a las personas”*.

Comisionado
de Salud Mental



La realidad clínica, hoy

- La experiencia (y la investigación) demuestran que una mayoría altamente significativa de los pacientes, en cualquier ámbito y **con cualquier motivo de consulta**, son capaces de referir, **si se les da la oportunidad, una experiencia traumática de gran contenido emocional.**



- Las modernas técnicas de exploración neurobiológica y clínica demuestran cómo estas experiencias traumáticas afectan al funcionamiento cerebral y **se manifiestan en forma de síntomas** en las áreas psíquica, corporal o relacional.
- Cada vez que privamos a un paciente de la oportunidad de referir esa experiencia, estamos retraumatizando.
- Atención informada sobre trauma: un cambio.



REV. ASOC. ESP. NEUROPSIQ. 2023; 43(144): 17-45
DOI: 10.4321/S0211-57352023000200002

Retraumatización en los servicios de salud mental: una revisión y propuesta de actuación alternativa

Retraumatization in Mental Health Services: A Review and Alternative Proposals

ANA MORENO PÉREZ, ALBERTO FERNÁNDEZ LIRIA

Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares, Madrid.



Asistencia “trauma informada”

- *Desde hace años está documentado el papel causal de las experiencias adversas en la infancia con los problemas de salud mental en la edad adulta.*
- *Tanto en términos humanos como económicos, el coste de no abordar el daño asociado a estas experiencias adversas es elevado: las repercusiones se observan en los sistemas de atención sanitaria, el empleo, el bienestar infantil, las personas sin hogar, la justicia penal y la educación.*



- *La investigación sugiere que la violencia interpersonal debería ser un foco principal cuando los profesionales de la salud mental evalúan a los usuarios, formulan las causas de sus dificultades y hacen planes de tratamiento.*
- *La prevalencia estimada de trauma psíquico entre las personas que acceden a servicios de salud mental se sitúa aproximadamente entre el 70% y el 90%.*



Centro de Investigación Social de Buffalo

Acerca de institutos Noticias y Eventos

Centro de Investigación Social de Buffalo > Institutos > Instituto de Trauma y Atención Informada sobre Trauma > ¿Qué es la atención informada sobre el trauma?

Instituto de Trauma y Atención Informada sobre Trauma

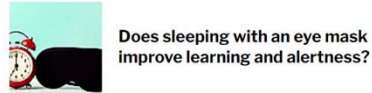
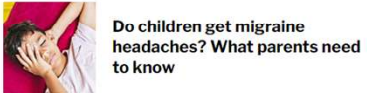
¿Qué es la atención informada sobre el trauma?

La atención informada sobre el trauma comprende y considera la naturaleza generalizada del trauma y promueve entornos de curación y recuperación en lugar de prácticas y servicios que, sin darse cuenta, pueden volver a traumatizar.

¿Qué es la atención informada sobre el trauma?

Common Conditions Staying Healthy Resources Blog COVID-19 Updates

RECENT BLOG ARTICLES



HARVARD HEALTH BLOG

Trauma-informed care: What it is, and why it's important

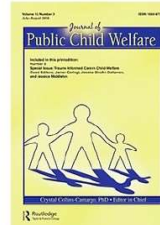
Hogar > Seguro de salud y social > servicio Nacional de Salud > Personal sanitario > Definición práctica de práctica informada sobre el trauma

Oficina para la Mejora y las Disparidades de la Salud

Guía

Definición práctica de práctica informada sobre el trauma

Publicado el 2 de noviembre de 2022



Journal of Public Child Welfare

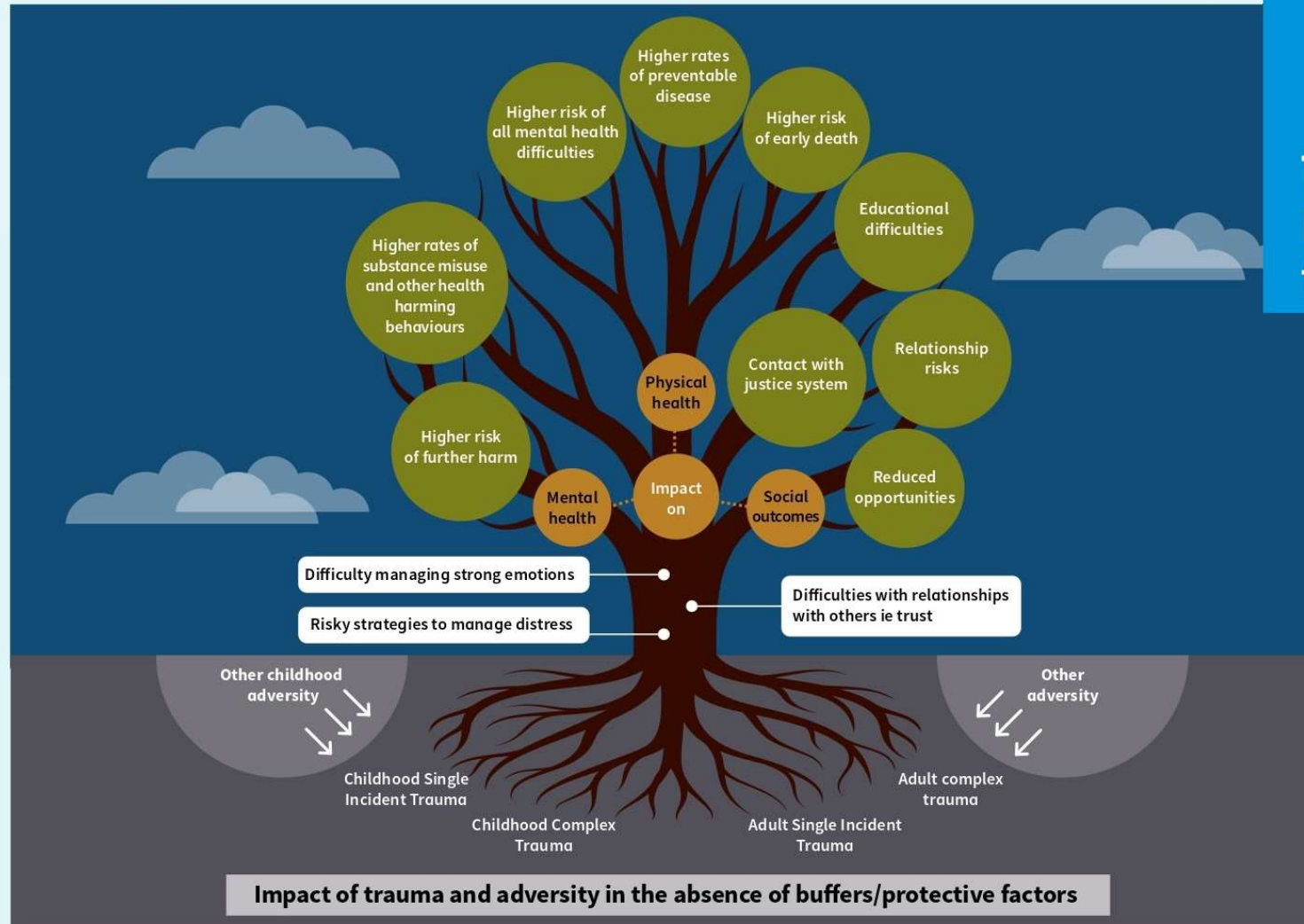
ISSN: 1554-8732 (Print) 1554-8740 (Online) Journal homepage: www.tandfonline.com/journals/wpcw20

Trauma-informed care and the public child welfare system: the challenges of shifting paradigms: introduction to the special issue on trauma-informed care

Jennifer S. Middleton, Sandra L. Bloom, Jessica Strolin-Goltzman & James Caringi



Trauma-Informed Practice: A Toolkit for Scotland





Trauma-Informed Care and Trauma-Specific Services: A Comprehensive Approach to Trauma Intervention

Carmela J. DeCandia, Psy.D., Kathleen Guarino, L.M.H.C.; and Rose Clervil, M.S.W.



National Center on Safe Supportive Learning Environments

Engagement • Safety • Environment

SCHOOL CLIMATE IMPROVEMENT

TOPICS

EVENTS

RESOURCES

Home / Resources

Trauma Informed Care and Trauma Specific Services: A Comprehensive Approach to Trauma Intervention

Discusses the need for a comprehensive approach to trauma intervention across service settings. Defines complementary approaches, identifies core principles and current practices for each, and discusses how they are being integrated across service sectors. Also identifies next steps for providers, researchers, and policymakers to ensure that all service systems are prepared to sustain this comprehensive approach to trauma intervention.

<http://www.air.org/sites/default/files/downloads/report/Trauma-Informed%20Care%...>

Sponsored By American Institutes for Research

Year Resource Released 2014

VISIT US AT EULAR 2024



Noticias y Perspectivas > Medscape Noticias Médicas

Depresión y ansiedad: principales variables de riesgo para una mala calidad del sueño en pacientes mexicanos con artritis reumatoide

Alicia Helena Márquez Bandala
30 de octubre de 2023



Los pacientes con **artritis reumatoide** que además presentan **depresión** o **ansiedad** tienen un mayor riesgo de experimentar mala calidad del sueño, según un estudio transversal realizado en México publicado en *Medicina*.^[1]

ORIGINALES

Localizador web
Artículo 137.425

Mareo y su relación con la ansiedad y la depresión en un servicio de urgencias de atención primaria

José Luis Montero Monterroso^a, Luis Ángel Pérula de Torres^b y María Jesús Larrea Barroso^c

Diferentes manifestaciones del sufrimiento

Rev Soc Esp Dolor. 2010;17(7):326–332



REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR

www.elsevier.es/resed



REVISIÓN MBE

Depresión, ansiedad y fibromialgia

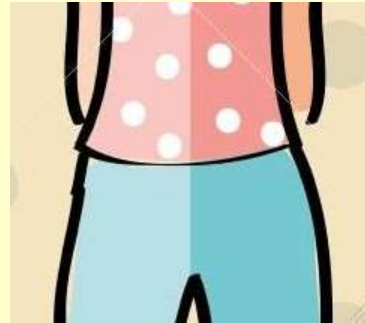
E. Revuelta Evrard^{a,*}, E. Segura Escobar^b y J. Paulino Tevar^c

Un día en la vida de Dolores

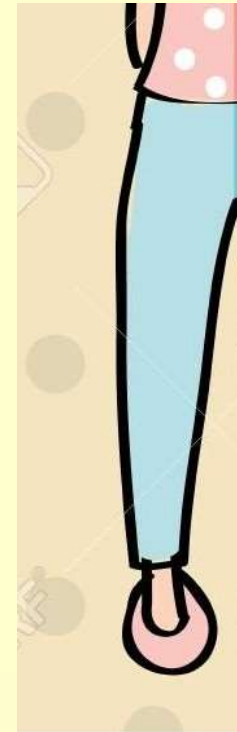


Psiquiatría

Ginecología
Sexología



Respiratorio
Digestivo



Reumatología



Psicología

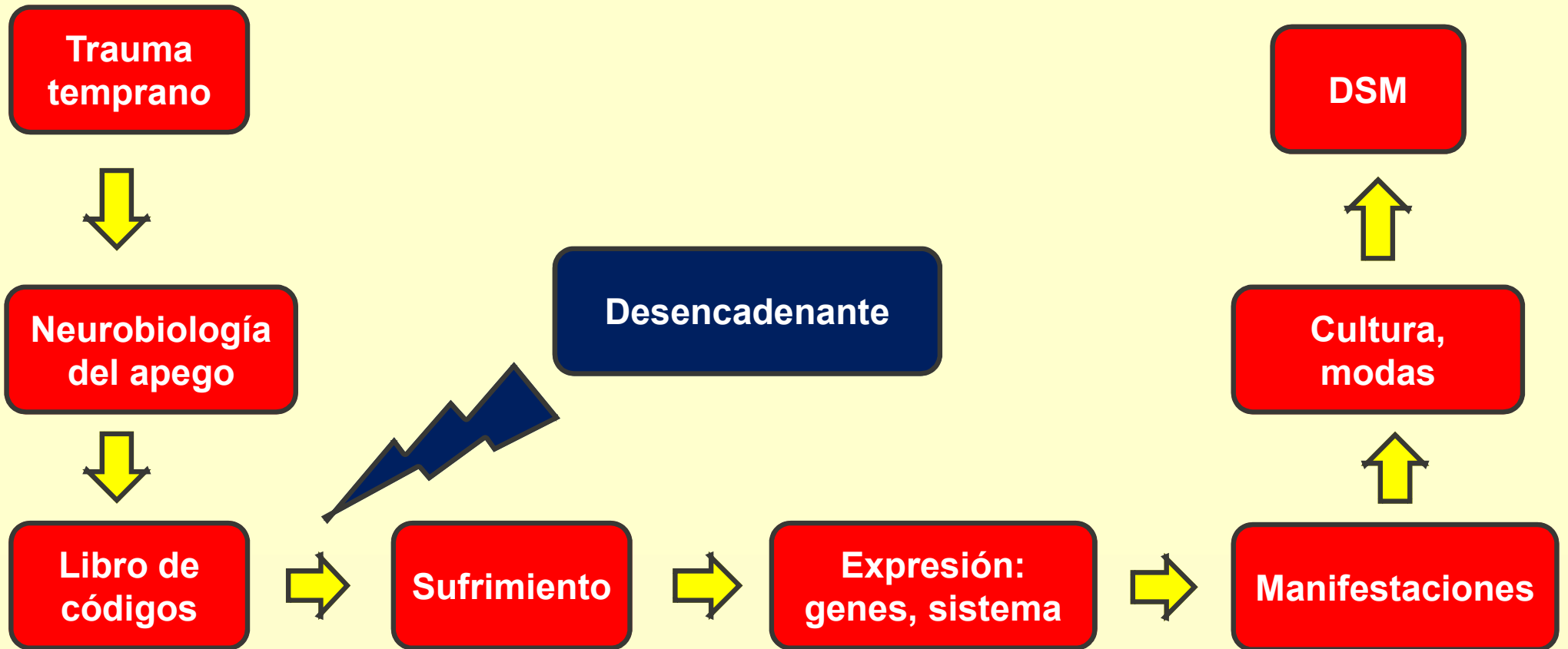


¿Pero, alguien ha visto a Dolores?

Recuerda: la historia de Dolores comenzó cuando sus padres se conocieron



El itinerario



¿Y cómo nos deprimimos?

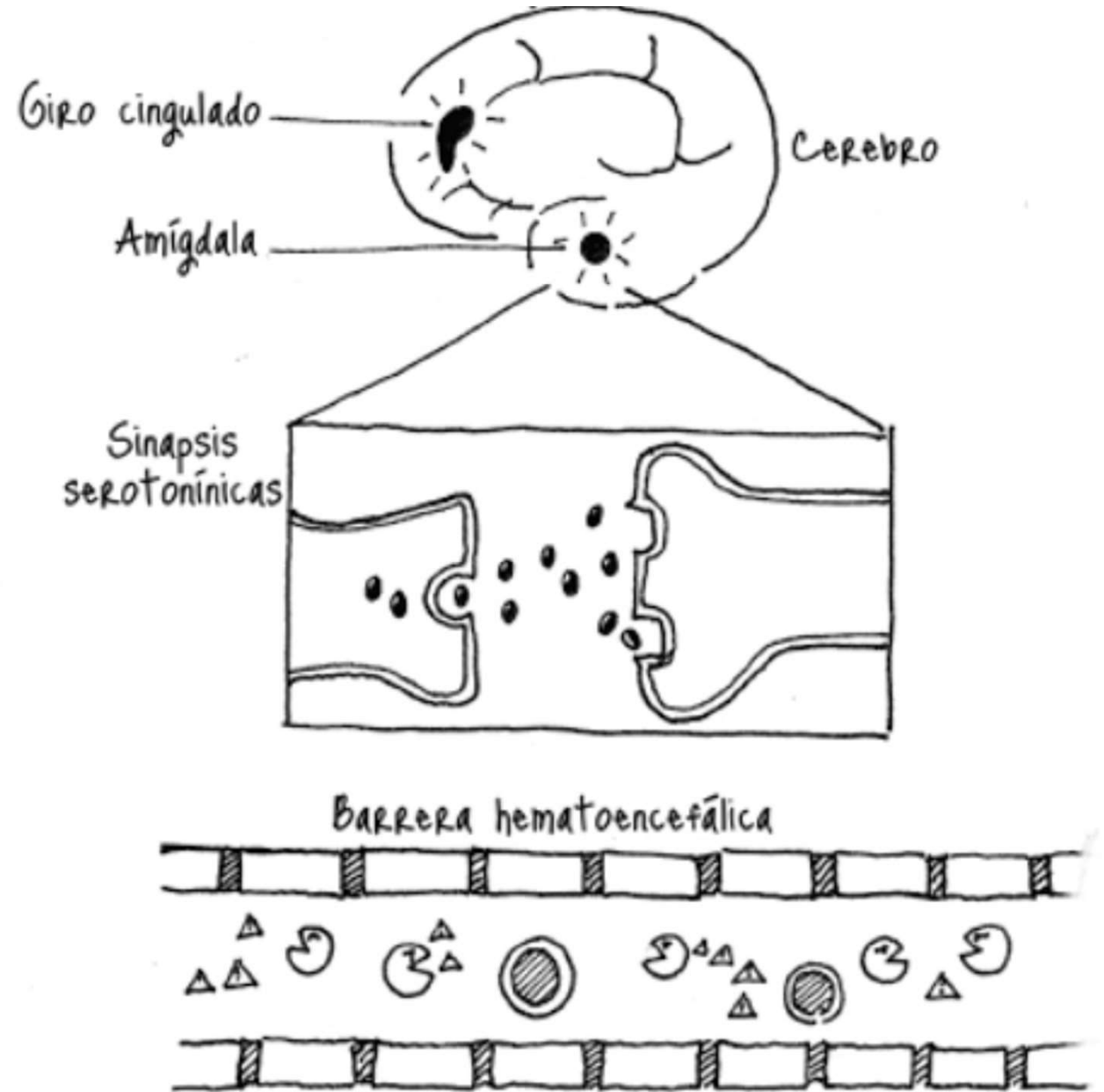
- Hipótesis monoaminérgica, el cuento de la serotonina y la diabetes.
- La caída del muro: la Barrera Hemato Encefálica (BHE) tiene grietas.
- Las citoquinas inflamatorias la atraviesan.
- La depresión, p. ej., un proceso “inmunomediado”.
- Por fin una teoría unificadora: la inflamación.



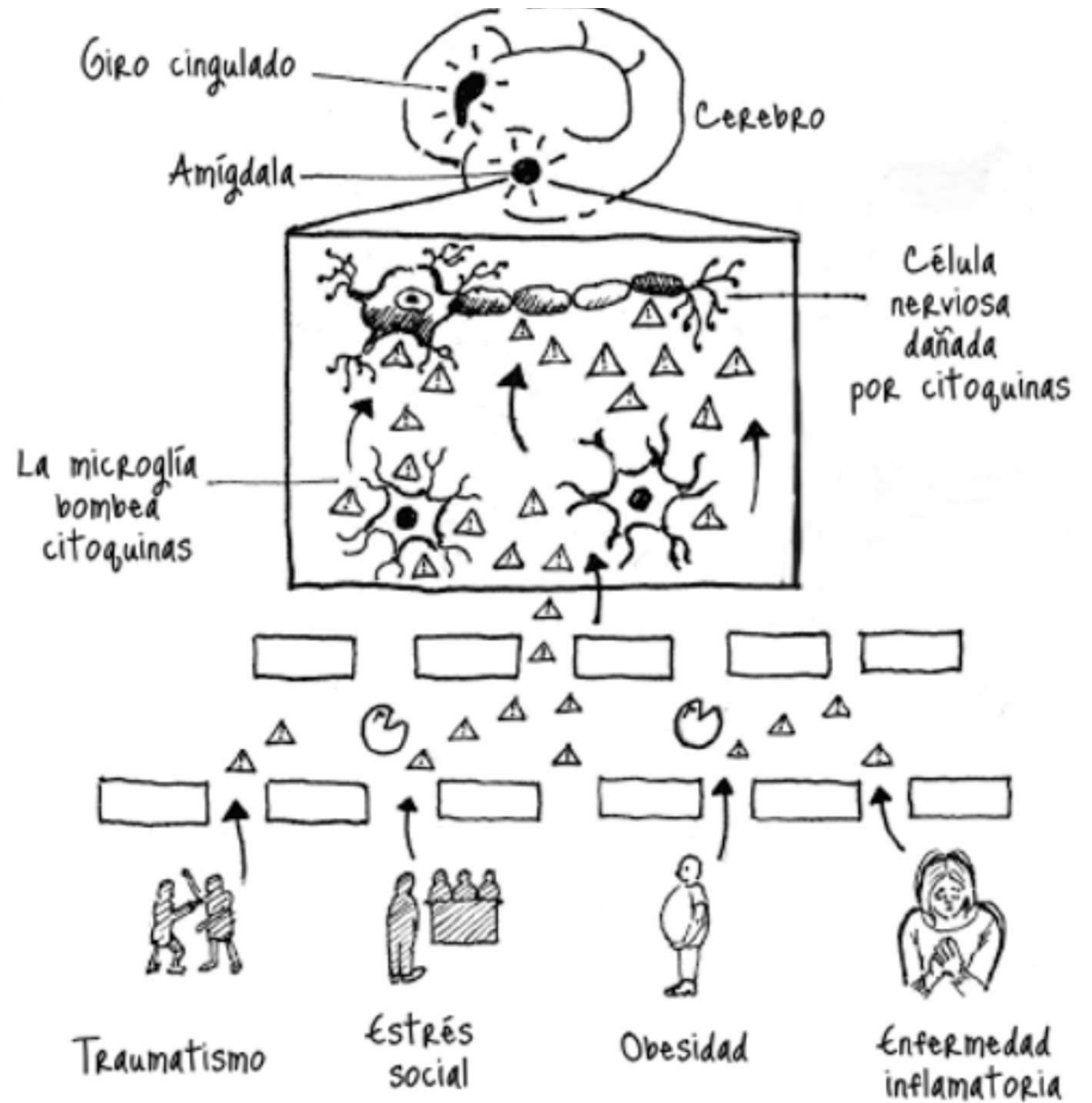


E. Bullmore U. de Cambridge

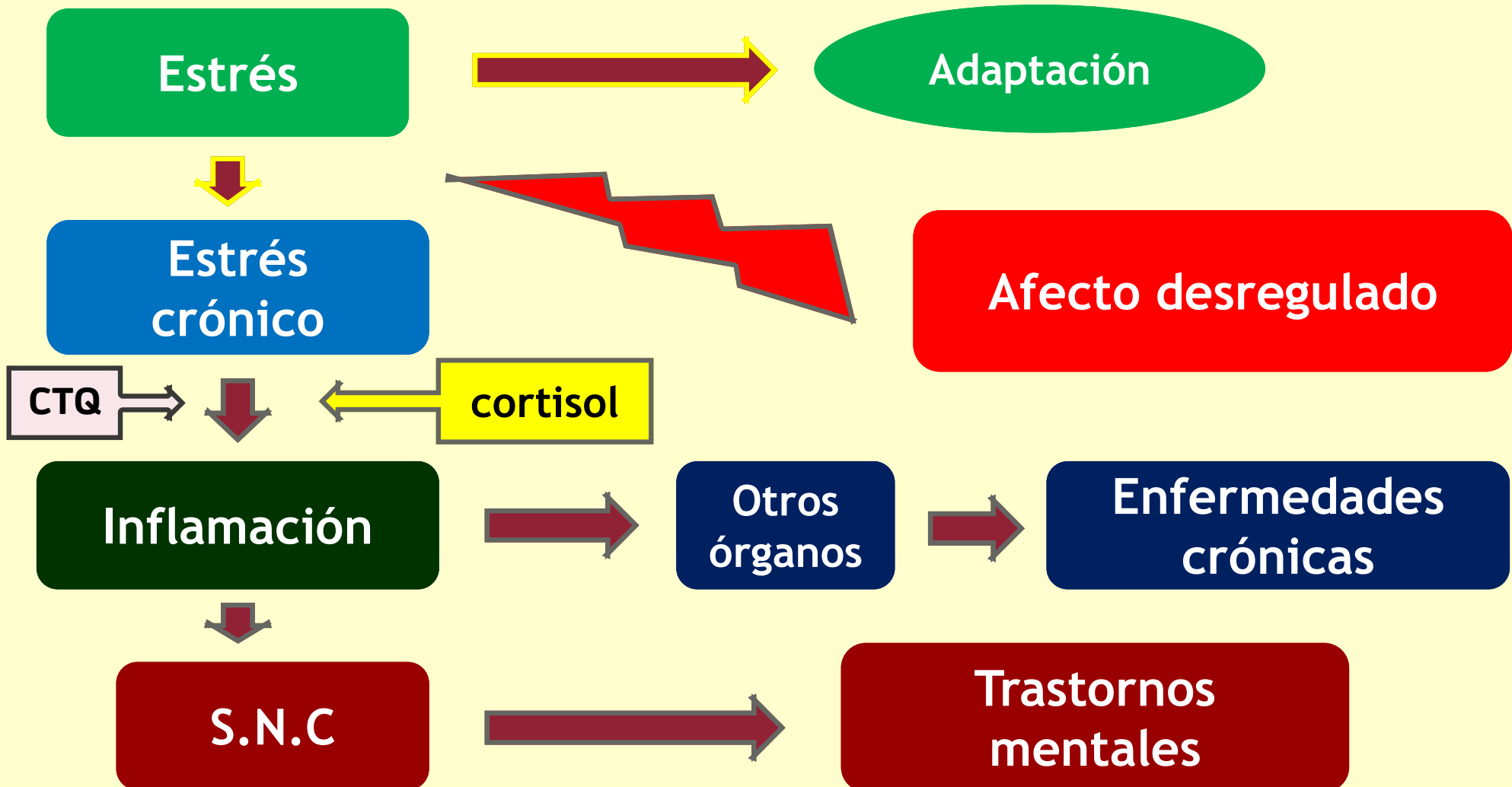
- La BHE:
el muro de Berlín



■ La BHE, hoy





Teoría inflamatoria







Major depressive disorder as a neuro-immune disorder: origin, mechanisms, and therapeutic opportunities

Gislaine Z. Réus^{a 1}  , Luana. M. Manosso^{a 1}, João Quevedo^{a b},
André F. Carvalho^c

Show more 

+ Add to Mendeley  Share  Cite

<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105425> 

[Get rights and content](#) 



La teoría del todo



TYPE Frontiers in Science Lead Article
PUBLISHED 12 March 2024
DOI 10.3389/fsci.2023.1239462



A multiscale inflammatory map: linking individual stress to societal dysfunction

OPEN ACCESS

EDITED BY
Denise Kirschner,
University of Michigan, United States

Yoram Vodovotz^{1,2*†}, Julia Arciero^{3†}, Paul F. M. J. Verschure^{4†}
and David L. Katz^{5,6†}



Evaluación de la persona “deprimida”

- Haciendo autocrítica.
- Salir de la visión “cerebrocentrista” para mirar a la persona en su historia de sufrimiento: nunca hay solo sintomatología mental.
- Mirar para ver: los árboles y el bosque.
- Explorar la biografía: nuestra historia comienza el día en el que nuestros padres se conocen.
- Lo sabido impensado (Ch. Bollas).
- Explorar las ACE (Experiencias infantiles adversas)



La conducta no verbal
y la importancia de la neurociencia

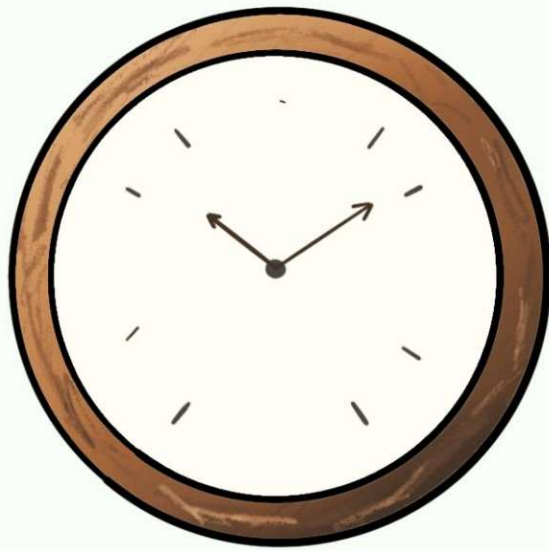
Doctor,
¿me está escuchando?



Mirar

Escuchar





**NO NECESITAS
MÁS TIEMPO**



**NECESITAS MÁS
CONCENTRACIÓN**



Nuevo abordaje

- Psicoeducación: renombrar. Incrementar autoconocimiento dando una visión integradora, cambiar la narrativa.
- Empoderar, dar respuestas. Diferenciar entre culpable y responsable.
- Ayudar a tomar decisiones y a hacer duelos.
Psicoterapia de la “incapacidad”, de la tiranía de la igualdad.



- Psicoterapia de las secuelas de la experiencia traumática: ¿qué te ha pasado?
- La depresión no está en tu cabeza, está en tu vida.
- Los psicofármacos y algunas psicoterapias pueden cronificar el cuadro.
- Escuchar y mirar... de verdad, a un todo inseparable.



- Reconocer el sufrimiento, sin psiquiatrizarlo.
- Legitimar las emociones: pensar en lo que siente, sentir lo que piensa.
- Re-conectar, en lo posible.
- Intervenir sobre el cuerpo: técnicas de arriba-abajo.
- Valorar la indicación de “No tratamiento”
- Proponer modificar el estilo de vida





American College of
Lifestyle Medicine



SPANISH INSTITUTE of
LIFESTYLE MEDICINE

El 70 % de todas las
consultas en AP



LA MEDICINA DE ESTILO DE VIDA SE CENTRA EN 6 ÁREAS PARA MEJORAR LA SALUD



Y ahora, ¿qué hacemos?

- Seguir igual: primera opción para la mayoría de los profesionales. “No estoy de acuerdo”.
- O pararse a pensar: para no estar de acuerdo tengo que argumentar el desacuerdo.
- Solo se aprende poniendo en crisis lo aprendido: “*la duda es un privilegio de la inteligencia*”, José Ortega y Gasset.



- Aprender a mirar de otra manera para comprender: tus pacientes te lo agradecerán (**Lo sabido impensado**). Y tú serás más feliz.
- Participar en propuestas a autoridades sanitarias, para intervenir de otra manera.
- Desarrollar capacidades específicas del terapeuta para la relación: **el Factor T** (proyecto Supershrinks)



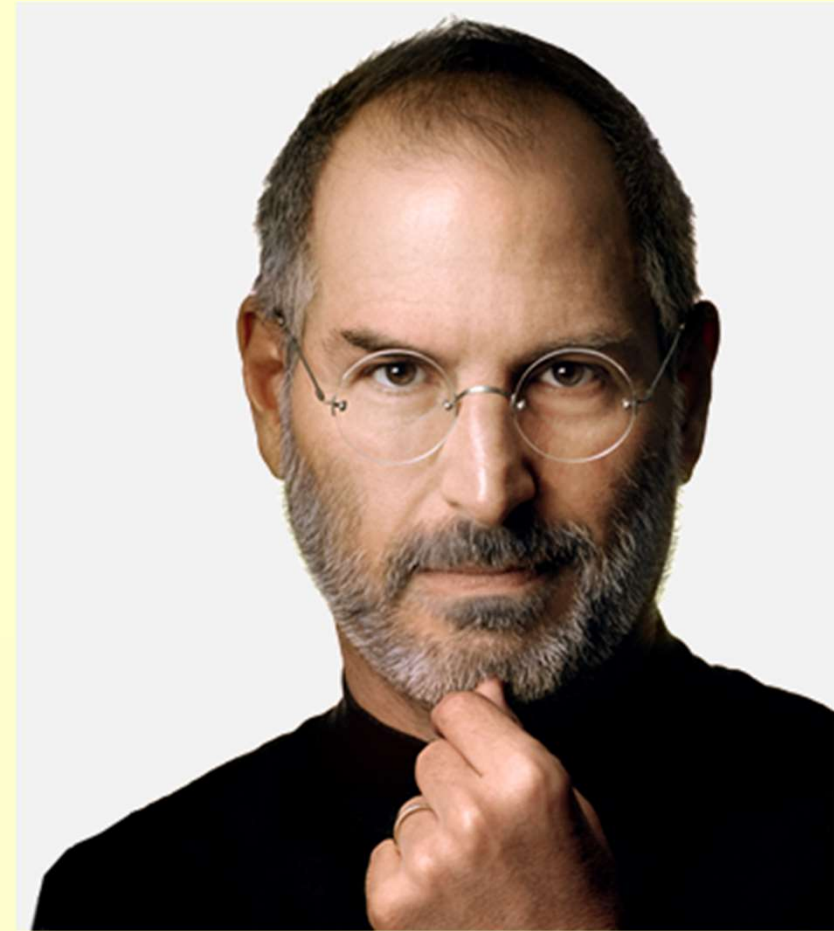
- ¿Más psicoterapeutas, o mejores psicoterapeutas?
- Hace falta una revolución: no hay más “avances” hacia ninguna parte.
- *“No hay nada más poderoso que una idea a la que le ha llegado su tiempo”*, Víctor Hugo.
- Ser agente de cambio y participar en mejorar el futuro de la salud humana.



Steve Jobs

1955-2011

Stay hungry, stay foolish



Muchas gracias
por vuestra atención

www.psicociencias.com



@sempyp

