



Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicoterapia

La depresión no es lo que era: nuevas perspectivas en el tratamiento de las depresiones

José L. Marín

Octubre de 2023

www.psicociencias.com



Universidad
Europea Madrid

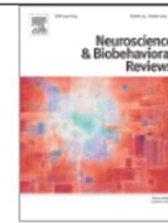
Puedes encontrar la presentación completa en:
www.psicociencias.com ➡ publicaciones ➡ noticias





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

NOTICIAS

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



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> [↗](#)

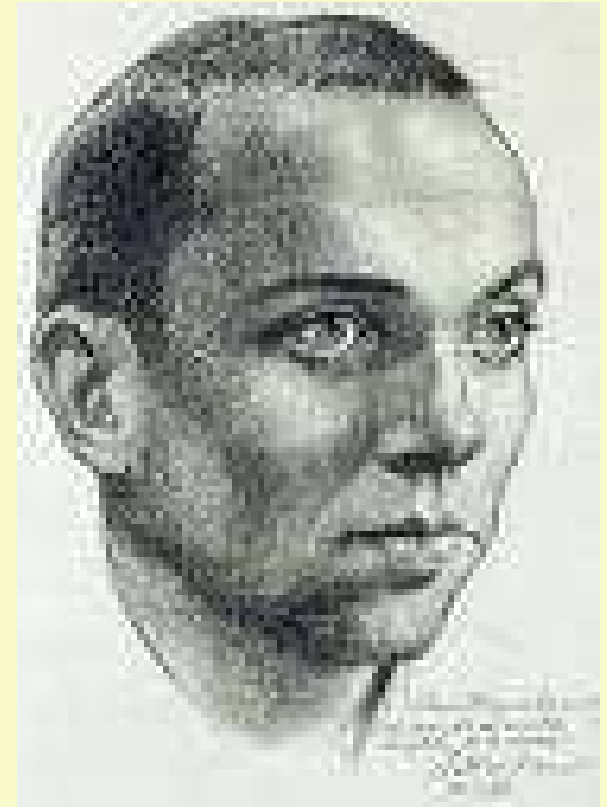
[Get rights and content](#) [↗](#)

Umbrío por la pena, casi bruno,
porque la pena tizna cuando estalla,
donde yo no me hallo no se halla
hombre más apenado que ninguno.

Pena con pena y pena desayuno,
pena es mi paz y pena mi batalla,
perro que ni me deja ni se calla,
siempre a su dueño fiel, pero importuno.

Cardos, penas, me ponen su corona,
cardos, penas, me azuzan sus leopardos
y no me dejan bueno hueso alguno.

No podrá con la pena mi persona
circundada de penas y de cardos...
¡cuánto penar para morirse uno.



Miguel Hernández, 1940
(pintado por A. Buero-Vallejo)



Las depresiones

- “Estado mental” que se caracteriza por sentimientos permanentes de tristeza, desesperación, pérdida de la energía y dificultad para manejarse en la vida cotidiana normal.
- Otros síntomas de la depresión incluyen sentimientos de inutilidad y desesperanza, pérdida del placer en la realización de actividades, cambios en los hábitos de alimentación o dormir, y pensamientos de muerte o suicidio.



- Atención al sesgo categorial: depresión frente a persona “deprimida”
- Las personas deprimidas manifiestan su sufrimiento en todas las áreas vitales, no sólo como estado mental.
- La ruina de la dicotomía cartesiana: enfermedades mentales o enfermedades corporales.
- La depresión como “enfermedad global”: bio-psico-social

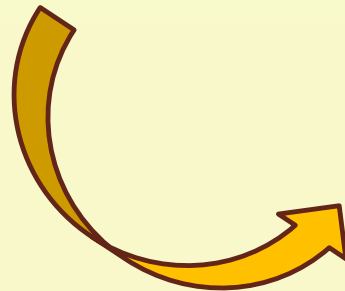
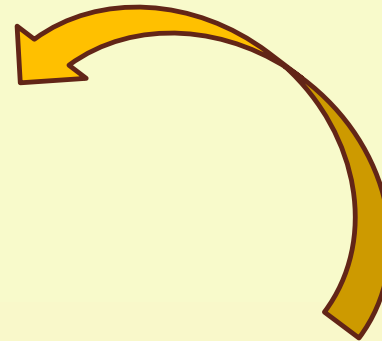
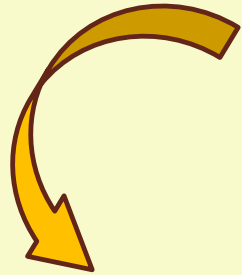


Revisando el sentido

**Social: cultura (modas, ritos),
“memes”, “mandatos”**

**Psico: apego, personalidad,
trastornos**

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



Las depresiones, hoy

- La industria farmacéutica, verdadero “motor” de la medicina occidental, ha abandonado la línea de investigación de nuevos antidepresivos según el modelo clásico. Fluoxetina (Prozac) es el último gran logro del márketing farmacéutico.
- En psicología siguen utilizándose las mismas explicaciones de los últimos 50 años.
- No hay nada nuevo, en resumen.
- Y cada vez hay más “pacientes”: la epidemia de depresión



Existe el sufrimiento pero, ¿tantos “trastornos depresivos”?

- **Psiquiatrización** de la tristeza y del miedo.
- Doble vínculo: se genera un estado de insatisfacción crónica y se limita la expresión de la misma.
- En un modelo cultural que no soporta la manifestación emocional.
- Se etiquetan, se estigmatizan y se “doman”.

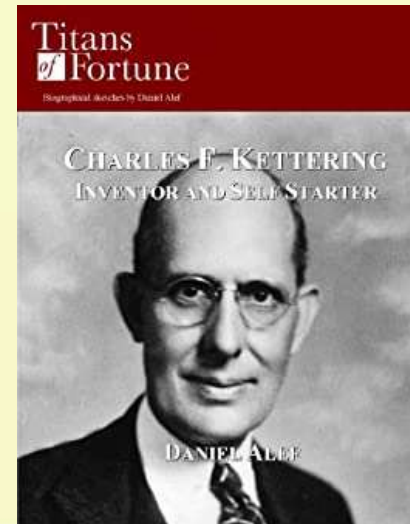


- Los límites entre la patología mental y la normalidad se han redefinido a lo largo del tiempo, de modo que muchas condiciones antes juzgadas como normales, ahora cumplen criterios para un diagnóstico psiquiátrico (DSM-5).
- La “epidemia” de “diagnósticos de depresión” es un invento más de Big Pharma.
- Hay una epidemia de malestar.



La psiquiatrización de la vida cotidiana

- *“La clave para la prosperidad económica consiste en la creación organizada de un sentimiento de insatisfacción”* Charles F. Kettering, ingeniero vicepresidente de General Motors, 1929.
- DSM-5: cómo convertir emociones en enfermedades.



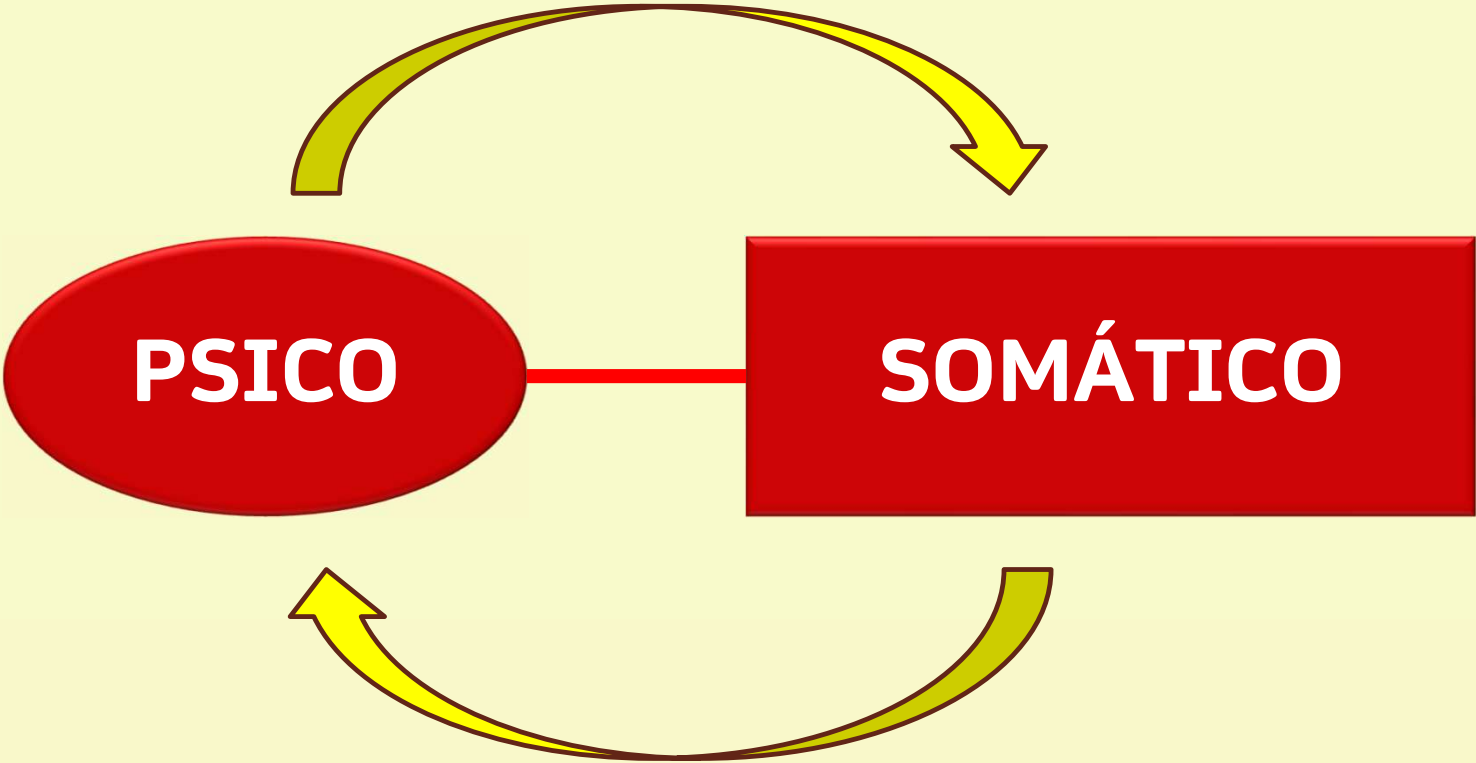
Nos especializamos

- En el S. XVII, Descartes ya apunta un dualismo desintegrador.
- Y en el S. XX se materializa definitivamente la división del ser humano en “saberes”, al servicio de los “saberes”, no del ser humano.
- La escisión definitiva en forma de Facultades.





Esta división es, sólo, administrativa



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



Reparte, que algo queda...

- Lo “psíquico”
- Lo “corporal” o biológico
- Lo “social”
- La depresión, a lo psíquico y a su facultad
- La artritis, el cáncer, a lo biológico y a la suya
- La pobreza, la precariedad, la sobreexigencia, los estilos de vida... a la otra



Las depresiones, ¿trastornos mentales o trastornos?

- En el S XX hay que explicar su biología
- Se buscan modelos...
- Y se inventa la Psiquiatría Biológica, para estar al mismo nivel “científico” que otras especialidades médicas.



- Warren Weaver: “**todos los modelos son falsos; algunos son útiles**”.
- El modelo del desequilibrio bioquímico del cerebro en los T.M., un ejemplo de márketing exitoso.
- Las depresiones son **ENFERMEDADES**, manifestaciones **personalizadas** del sufrimiento humano.
- Hay que repensar los conceptos de Salud Mental y Salud... de lo otro.
- La investigación demuestra que, por fin, solo hay una **SALUD**.



D. Healy

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@googlemail.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



¿Qué nos deprime?

- Enfermedades corporales. “yo también estaría deprimido” ...
- Trauma relacional temprano y su “libro de códigos”.
- **Desconexiones (J. Hari).**
- Agotamiento: “La sociedad del cansancio” (Byung Chun-Han)
- Estrés psicosocial: “Malestamos” (¿necesito un psiquiatra o un sindicato? (M. Carmona).
- En resumen, vivir: estrés crónico normalizado



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



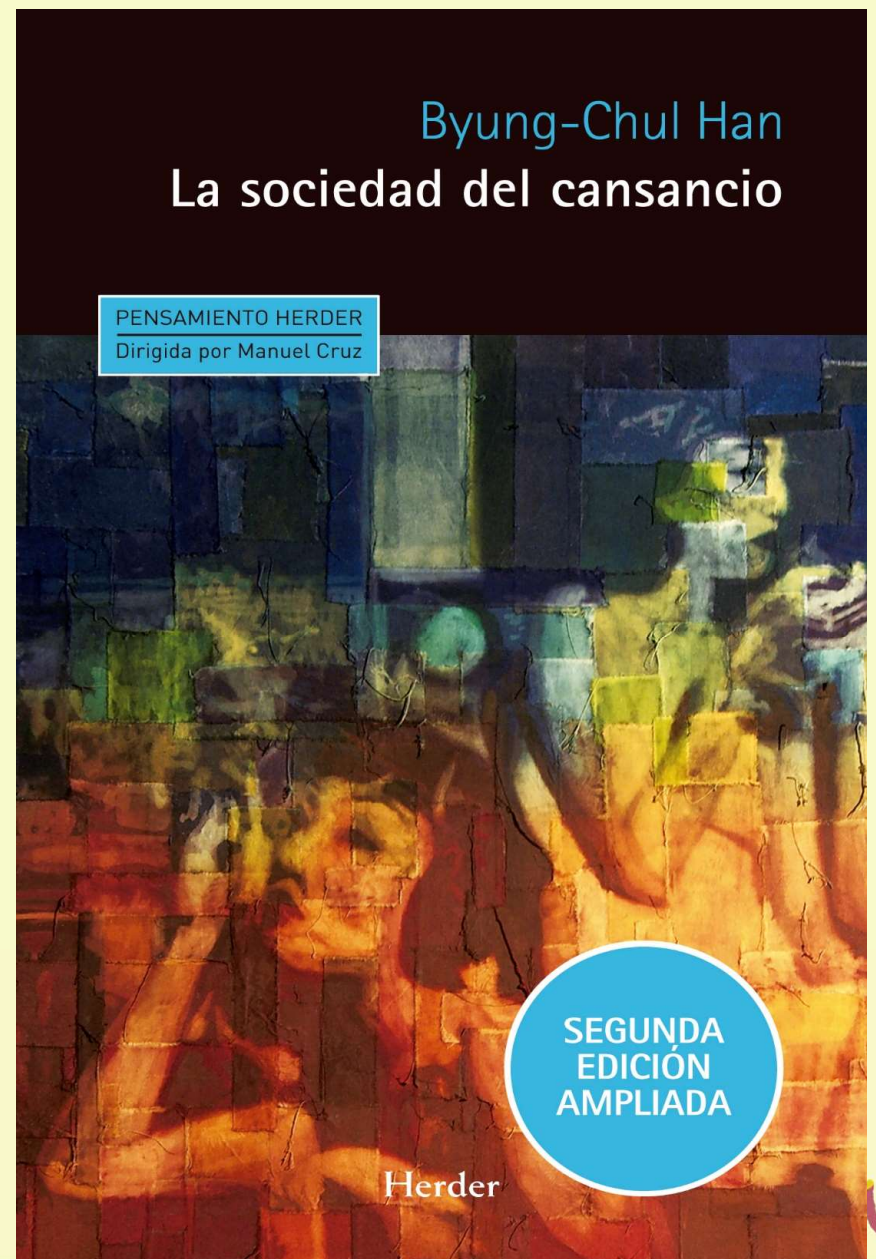
Ni tristes ni deprimidos, solo cansados

- Byung-Chul Han sostiene, en “La sociedad del cansancio”, que el costo que debemos pagar por vivir en una sociedad de rendimiento caracterizada por la sobreabundancia de estímulos es un exceso de positividad.
- Así, cuadros como la depresión, el déficit atencional, el síndrome de burnout o los trastornos de ansiedad serían representantes de esta violencia de lo positivo.



Byung-Chul Han

Seul, 1959
Universidad de Berlín



- 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.



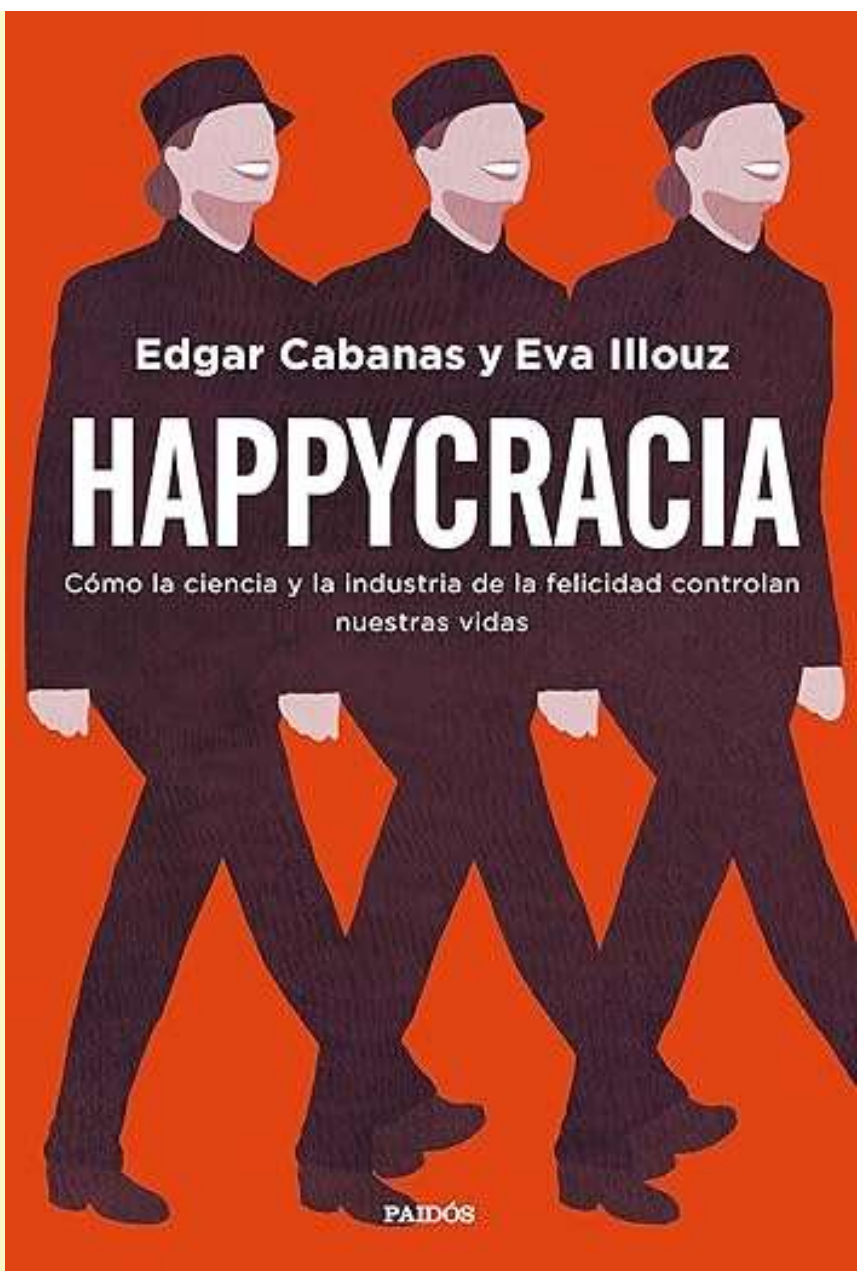
- “Quien fracasa en esta sociedad del rendimiento se responsabiliza a sí mismo y se avergüenza, en lugar de poner en duda al sistema.
- En esto consiste la habilidad del régimen neoliberal: dirigiendo la agresividad hacia sí mismo, **el explotado no se convierte en revolucionario, sino en depresivo**”.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



Edgar Cabanas

UAM

- La insoportable presión social



A large iceberg floating in the ocean. The tip of the iceberg is visible above the water surface, while the much larger, jagged, and irregular part of the iceberg is submerged below the surface. The sky is blue with some white clouds, and the water is a deep blue.

El motivo de consulta:
Ansiedad, depresión...

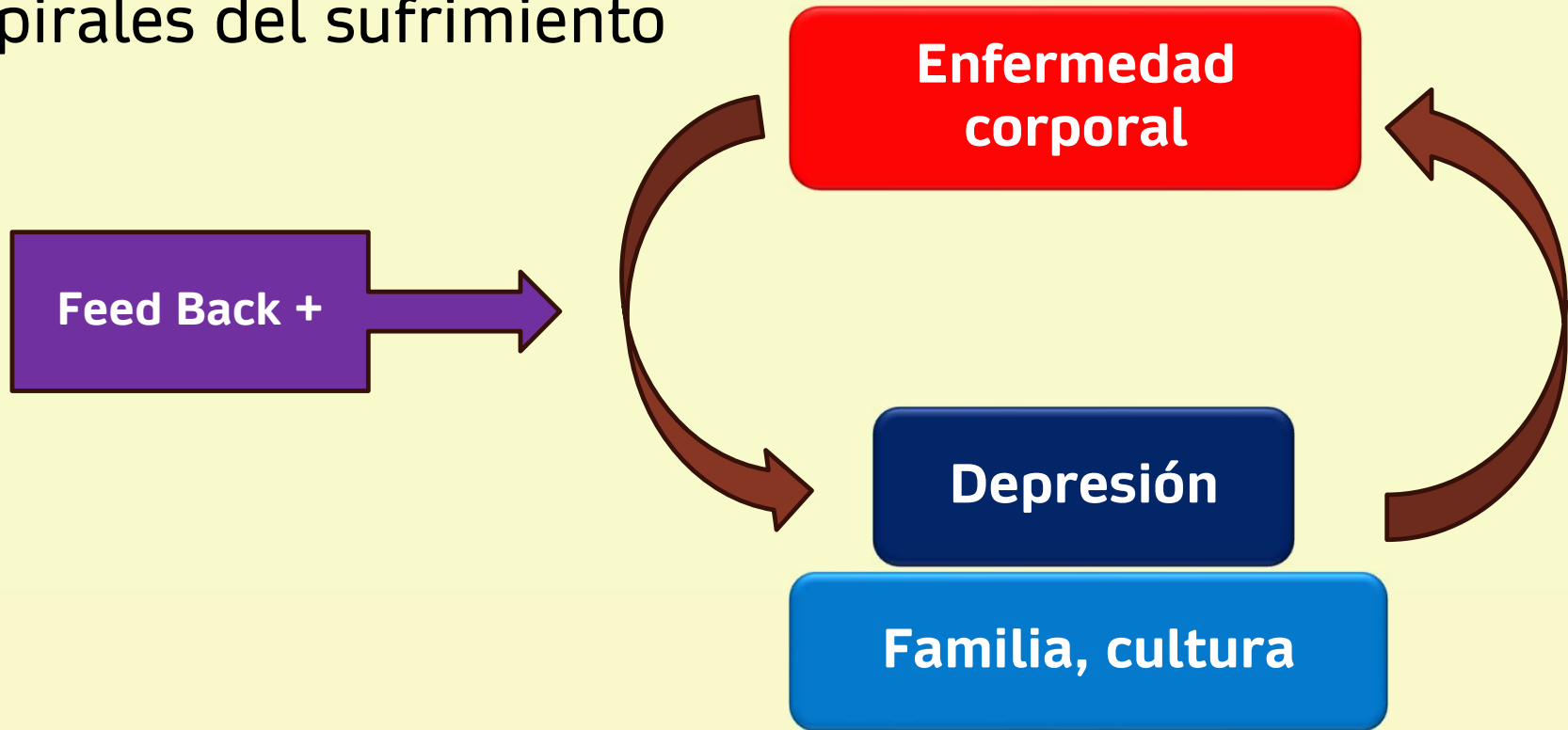
El problema:

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

La metáfora del iceberg

No hay “círculos viciosos”

Las espirales del sufrimiento



¿Por qué y para qué?

- Alguna ventaja evolutiva
- Conseguir descanso
- Demandar (y aceptar) ayuda: el rol de enfermo
- Protestar... sin protestar
- Lo psicológico es político



¿Cómo?

- 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, un proceso “inmunomediado”.
- Por fin una teoría unificadora: la inflamación.



EDWARD
BULLMORE



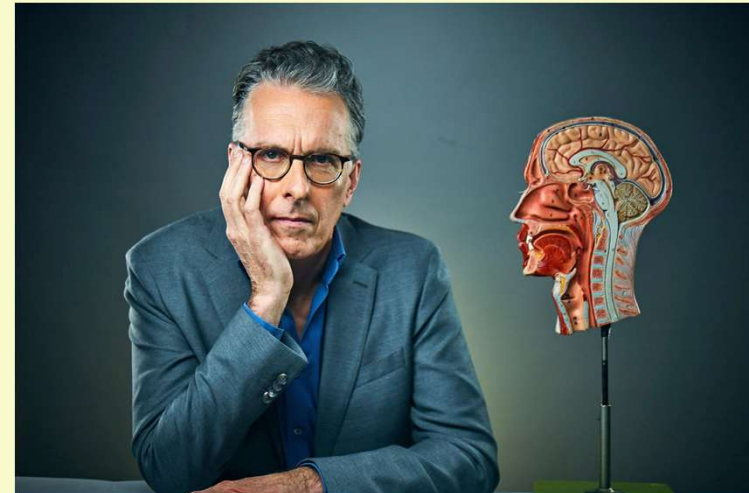
LA
INFLAMACIÓN
DE LA
MENTE

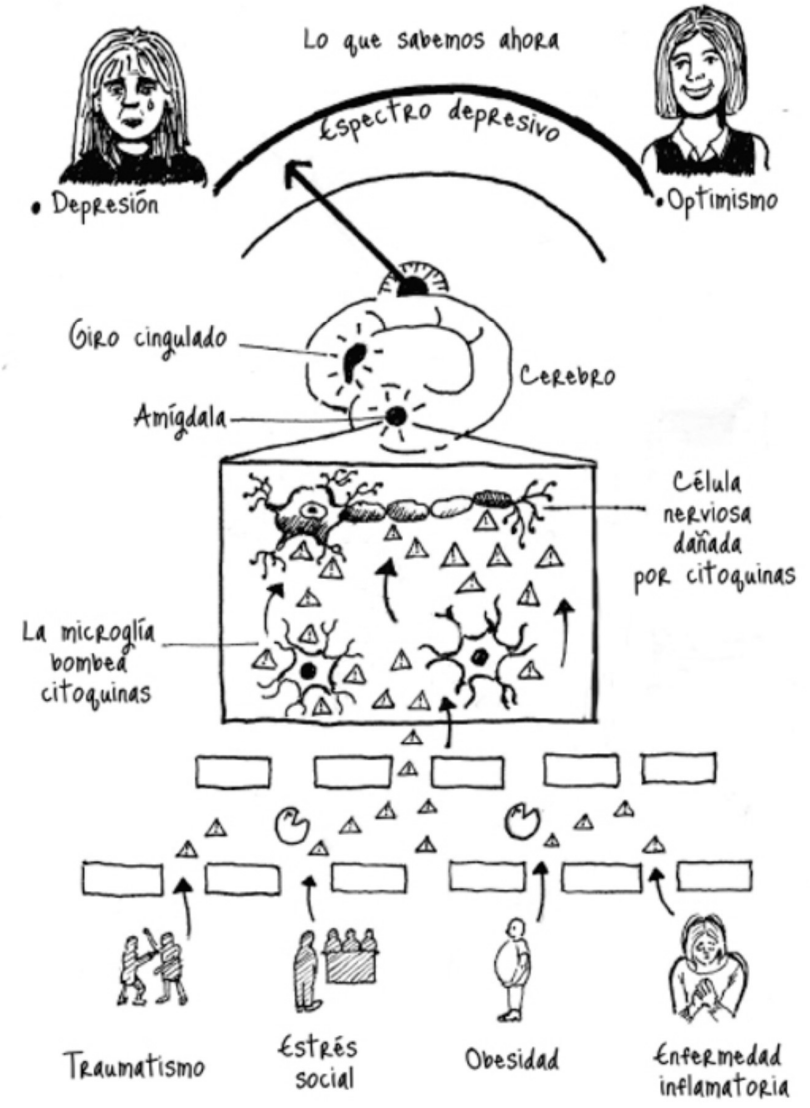
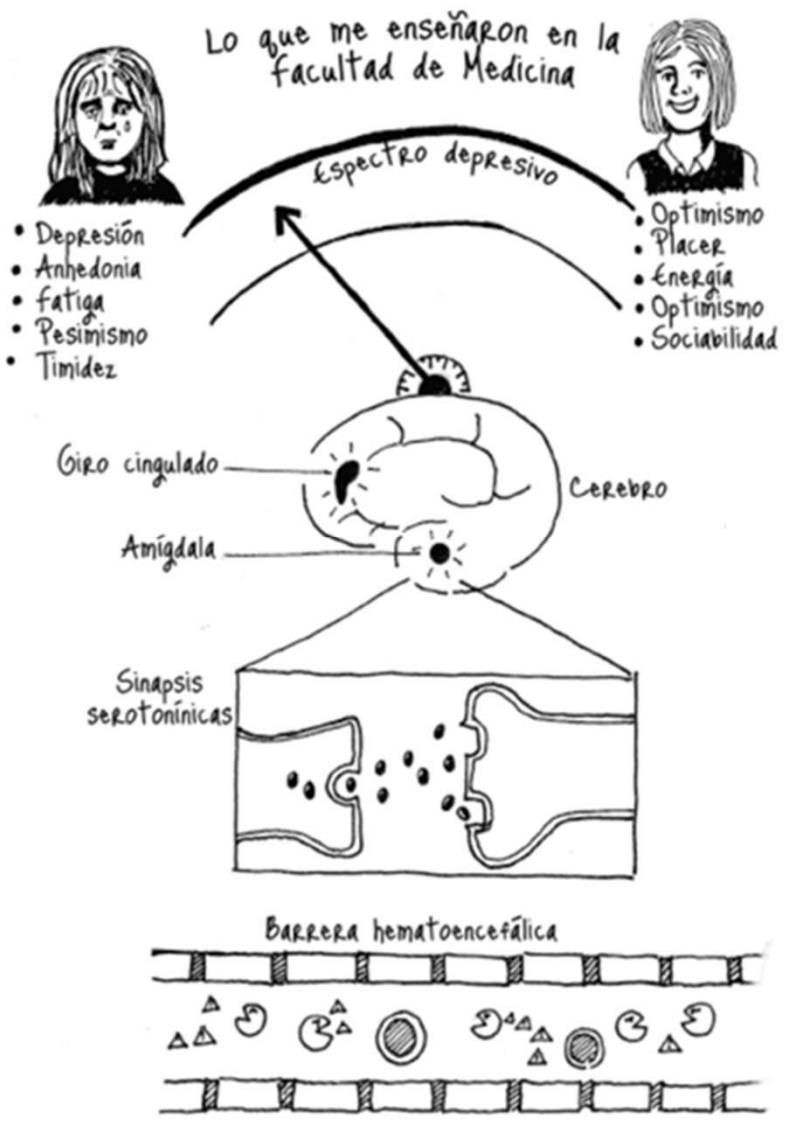
Una nueva y radical
manera de abordar
la depresión

PAIDÓS

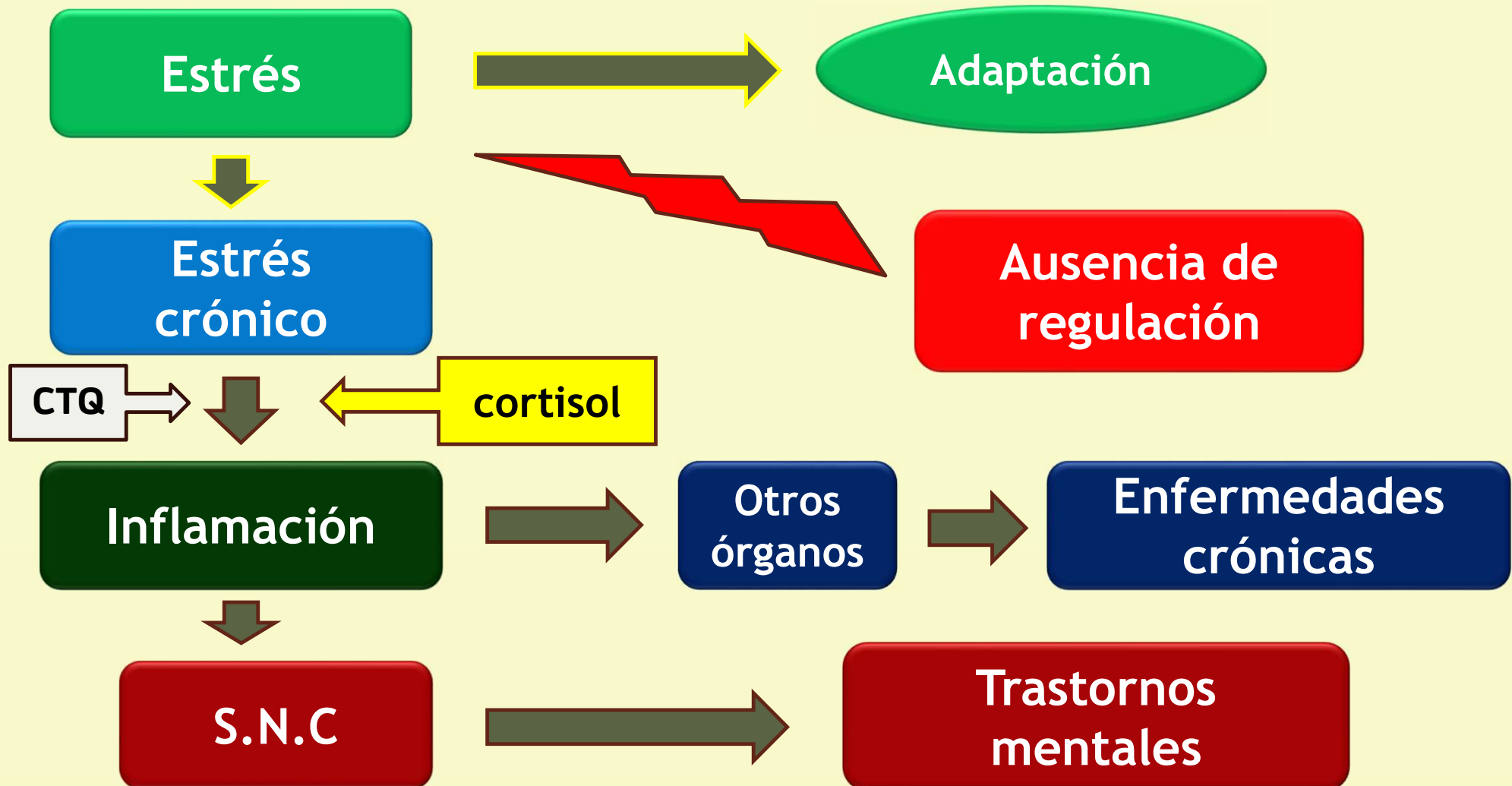
E. Bullmore

U. de Cambridge





Teoría inflamatoria

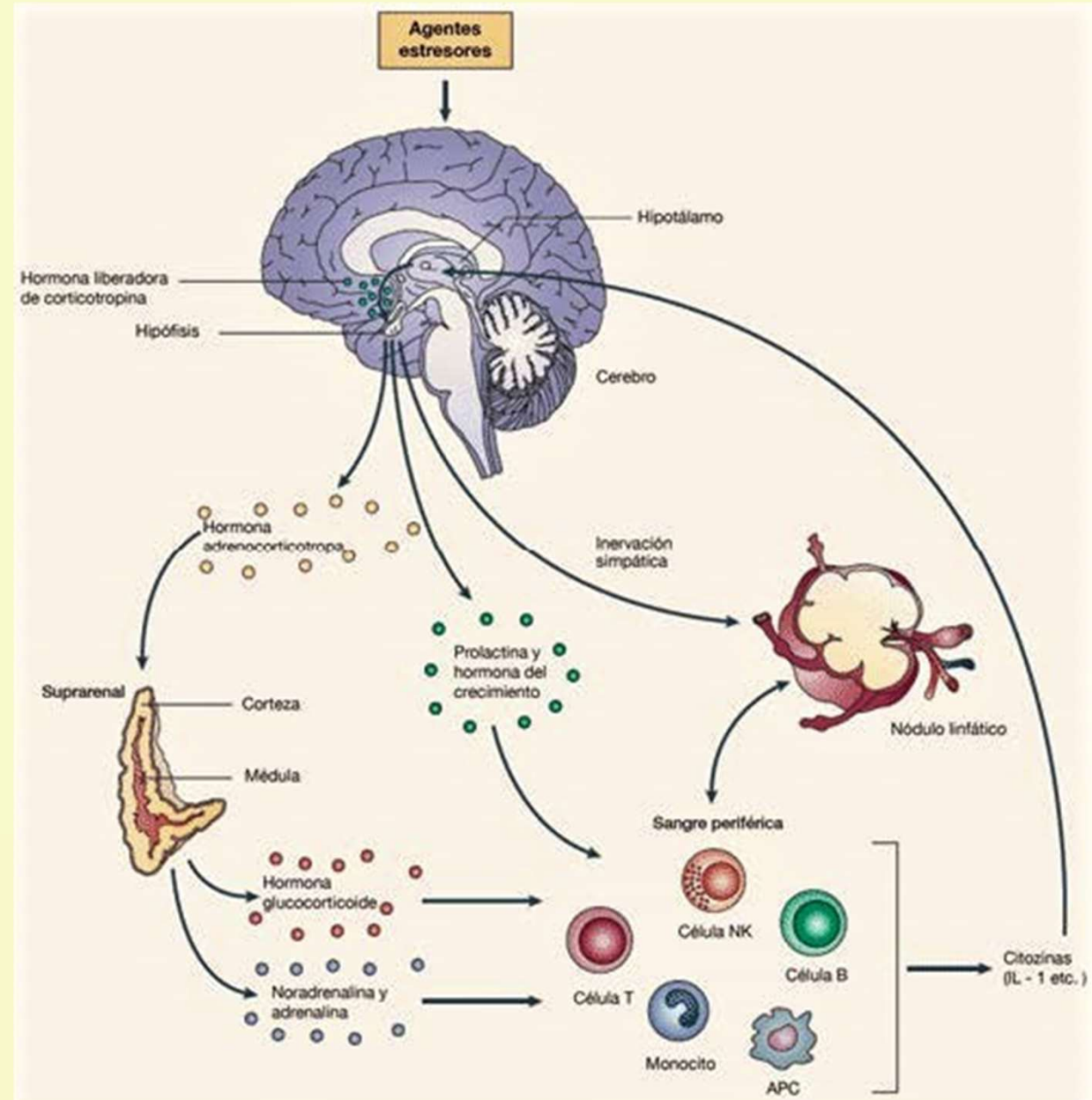


La memoria del Sistema Inmunitario

- Sabemos desde hace décadas que el sistema inmunitario tiene memoria a largo plazo, por ejemplo, en las infecciones infantiles y las vacunas.
- Ahora estamos empezando a comprender que el sistema inmunitario es capaz de recordar situaciones de agresión, de negligencia o de amenaza a la supervivencia del individuo.

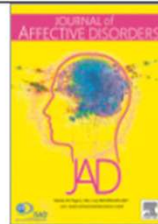


- Los macrófagos del sistema inmunitario innato, que patrullan la primera línea del yo, se enfurecen a causa del trauma y bombean más citoquinas inflamatorias.





- Quienes sobreviven a los malos tratos entran en la vida adulta con el sistema inmunitario a flor de piel, dispuesto a reaccionar ante pequeñas infecciones y ante el rechazo social con una desproporcionada reacción inflamatoria que ocasiona la aparición de síntomas depresivos.
- Otra explicación biológica de la teoría del trauma relacional temprano: el sistema inmunitario escribe el “libro de códigos”.





Review article

The Association Between Adverse Childhood Experiences and Inflammation in Patients with Major Depressive Disorder: A Systematic Review

Hartej Gill^{a b}  , Sabine El-Halabi^a, Amna Majeed^a, Barjot Gill^a,
Leanna M.W. Lui^a, Rodrigo B. Mansur^{a d}, Orly Lipsitz^a, Nelson B. Rodrigues^a,
Lee Phan^{a b}, David Chen-Li^a, Roger S. McIntyre^{a b c d e},

Recommended articles 

[Adverse Childhood Experiences and Geriatric Depression: Results from t...](#)

The American Journal of Geriatric Psychiatry, ...
Margaret A. Ege, ..., Lewis P. Krain

[Interaction between childhood maltreatment on immunogenetic ri...](#)

Brain, Behavior, and Immunity, Volume 67, 201...
S. Cohen-Woods, ..., P. McGuffin

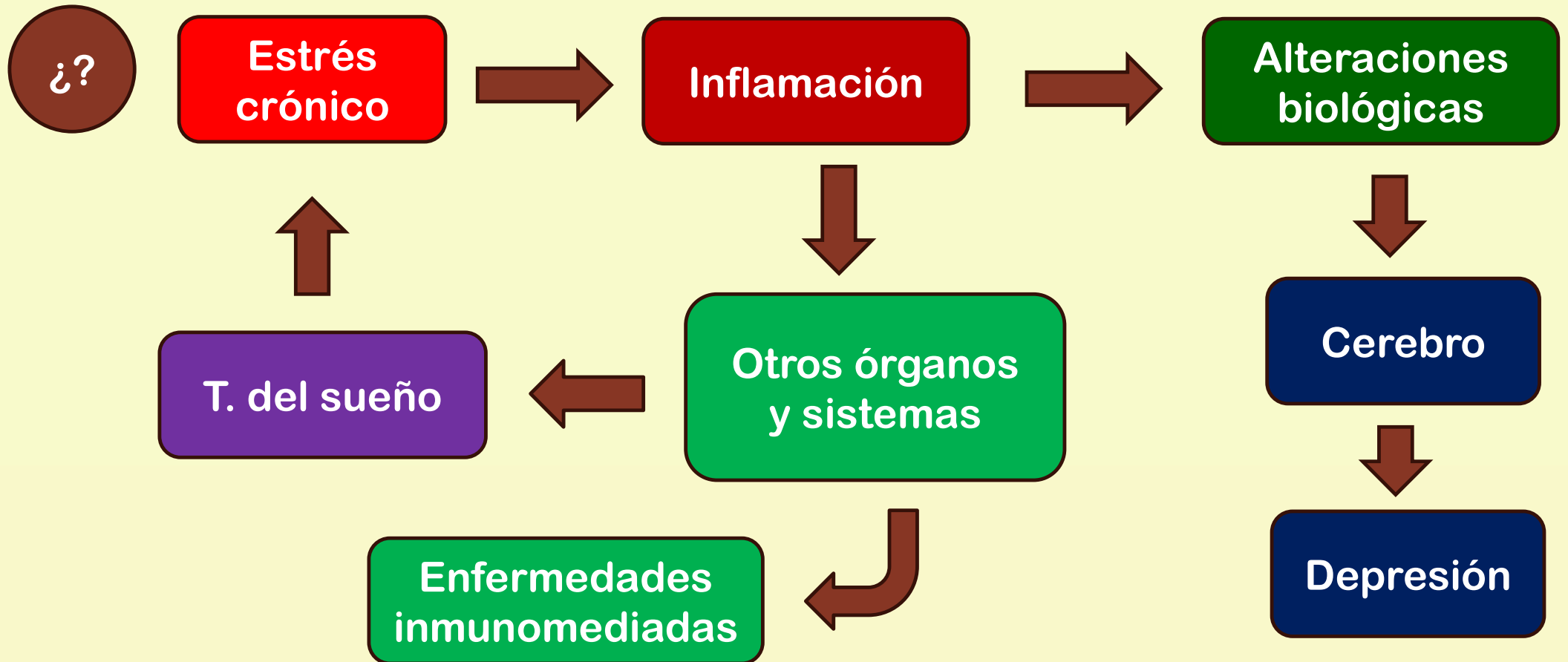
[Cytokine levels in major depression are related to childhood trauma but...](#)

Psychoneuroendocrinology, Volume 73, 2016, p...
Laura Grosse, ..., Bernhard T. Baune

Show 3 more articles 



Sueño, sistema inmune, inflamación y depresión



Sueño y sistema inmunitario

- Estudios realizados recientemente revelan que la calidad del sueño y la respuesta inmune tienen una fuerte relación.
- La privación de sueño tiene efectos importantes sobre la función inmune, los niveles de citocinas y los marcadores de inflamación, disminuyendo también la función de las células NK, los linfocitos T y los monocitos.



- El sueño insuficiente o los trastornos del sueño están relacionados directamente con enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso, obesidad, enfermedades reumáticas, dermatológicas o cancerosas y, en general, con inmunodeficiencias.

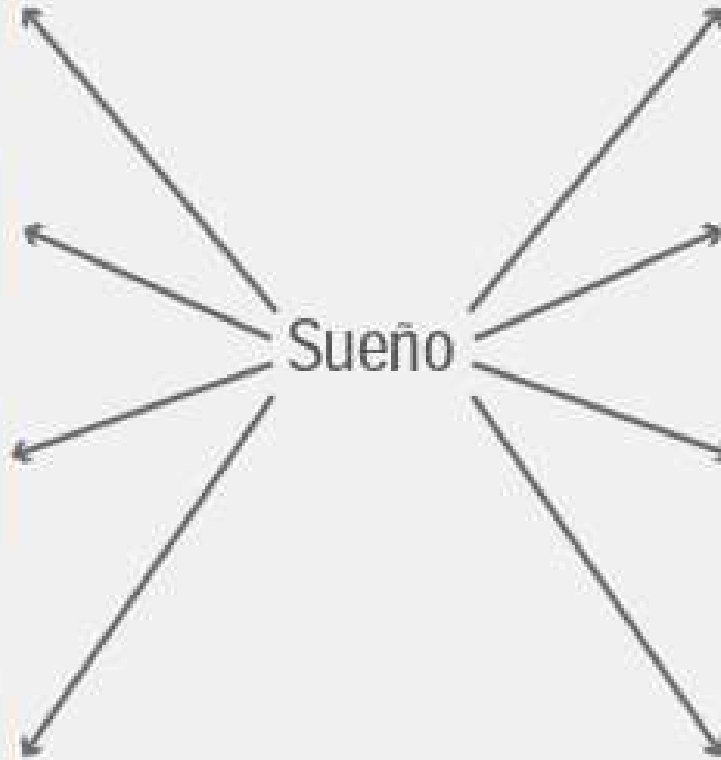


Adrenalina ↓

ACTH, cortisol ↓

Hormona tiroidea ↓

Citocinas inflamatorias
IL-4, IL-10 ↓



Prostaglandinas ↑

Prolactina ↑

Hormona del crecimiento ↑
melatonina ↑

Citocinas antiinflamatorias
IL-1, IL-6, TNF ↑

Nuevo abordaje

- Psicoeducación: re-nombrar. 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. La coacción a la conformidad (Han).



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



- 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 abajo-arriba.
- Investigación en nuevos fármacos antiinflamatorios.
- *“Lo psicológico es político”*, J. Moncrieft



- Modificar el estilo de vida:
 - Manejo de enfermedades crónicas
 - Ciclo sueño-vigilia: Un sueño reparador reduce la puntuación de la escala de Hamilton en 6 puntos; los antidepresivos, en 2.
 - Actividad, física y mental
 - Alimentación
 - Consumo de tóxicos (incluyendo TV y RR SS)





SPANISH INSTITUTE of
LIFESTYLE MEDICINE

El “estilo de vida” lo define la cultura dominante.
Podremos hacer cambios personales.



- Estas propuestas, lejos de colocar al paciente en una posición pasiva, le otorgan mayor protagonismo, responsabilidad y autonomía en su mejoría.
- Intervenciones de psicoeducación: incrementar el autoconocimiento y empoderar es, siempre, terapéutico.
- A veces, revolucionario.
- **Atrévete a pensar distinto**



En resumen

- Estamos asistiendo a una revolución: podemos ser agentes de cambio y progreso o de mantenimiento del *statu quo*.
- Estado de cosas que asiste, impasible, al dramático aumento del malestar psicológico, sufrimiento, adiciones, soledad, enfermedades crónicas, suicidio... desde la infancia.
- ¿Hacen falta más psicólogos? Si, pero para otras tareas.
- Mientras tanto, y además, podemos ayudar a nuestros pacientes poniendo las cosas en su sitio.



Muchas gracias
por tu atención

www.psicociencias.com



@sempyp

