



Nº 83 Diciembre 2023

Descripción

BMJ NAVIDEÑO

REANÁLISIS DE LOS DATOS DEL STAR*D

APLANAMIENTO EMOCIONAL Y TRATAMIENTO ANTIDEPRESIVO

ADIOS A CURRENT PSYCHIATRY

HECHOS Y MITOS SOBRE EL LITIO EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO BIPOLAR

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL TOC RESISTENTE

LA IMPORTANCIA DE MIRAR DIRECTAMENTE AL SOL

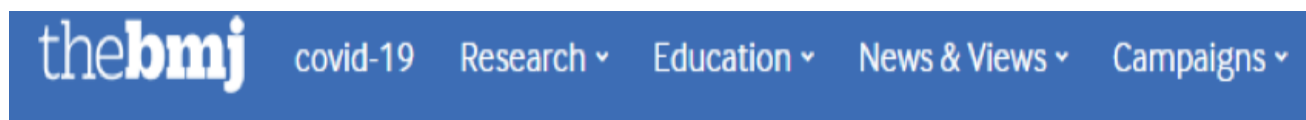
ZORIONAK

BMJ NAVIDEÑO

Como todos los años, [el BMJ dedica su número navideño](#) a asuntos más heterodoxos, desde lo humorístico a lo humanista (y humanitario).



Nosotros hemos elegido [éste](#):



Research » Christmas 2023: Marginal Gains

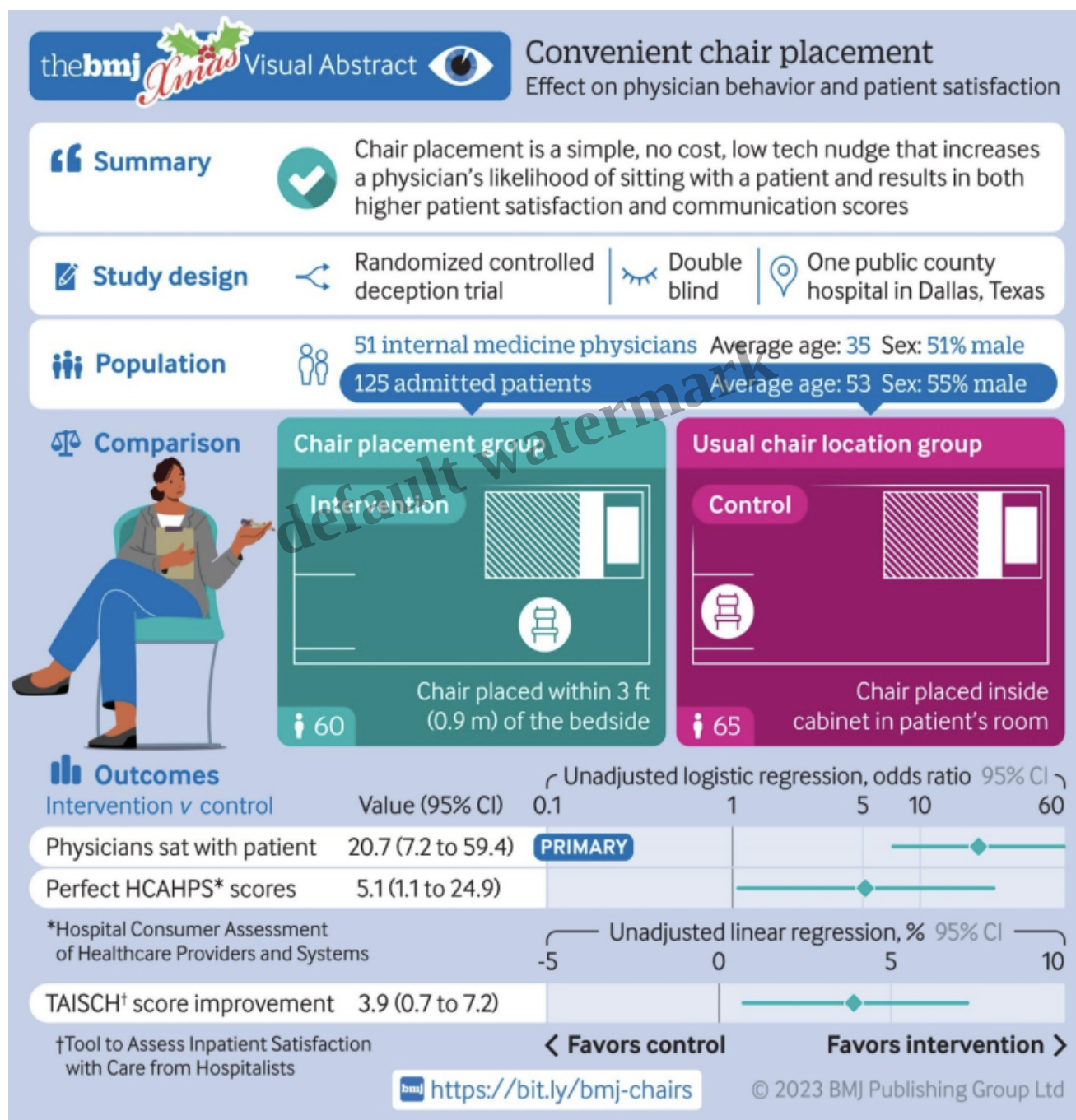
Effect of chair placement on physicians' behavior and patients' satisfaction: randomized deception trial

BMJ 2023 ; 383 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-076309> (Published 15 December 2023)

Cite this as: BMJ 2023;383:e076309

Los autores del estudio evalúan los efectos del emplazamiento de una silla (en su lugar habitual o al lado de la cama del paciente) sobre la duración del tiempo en el que el médico permanece sentado durante la visita a pie de cama y la satisfacción de los pacientes. El estudio, aleatorizado, mide como

indicador primario si el médico se sienta o no durante la visita. Como resultados secundarios, la satisfacción de los pacientes medida por la escala TAICH y HCAHPS, el tiempo real que permanece el médico en la habitación y la percepción subjetiva de paciente y médico del tiempo transcurrido. La conclusión es que sí, poner una silla en la habitación durante el pase de visita es una intervención de bajo coste y complejidad para conseguir que el médico se siente e incrementa el grado de satisfacción de los pacientes. Ahora bien, en contra de lo que podría anticiparse, no se asoció con una mayor duración de la visita ni de un incremento en la percepción subjetiva de dicha duración.



REANÁLISIS DE LOS DATOS DEL STAR*D

Tres de los más importantes (si no los más importantes) ensayos clínicos realizados en psiquiatría en este siglo son el [CATIE](#) (*Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness*), el [STAR*D](#) (*Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression*) y el STEP-BD (*Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder*), todos ellos financiados por el NIMH y todos ellos diseñados como ensayos abiertos, mucho menos restrictivos que los ECAs habituales y orientados a comprobar la efectividad de los tratamientos farmacológicos en el mundo real y con pacientes reales. Más allá de que cumplieran su objetivo, su publicación tuvo (y aún tiene), un importante impacto.

Home > Funding > Clinical Research > NIMH Practical Clinical Trials > Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression (STAR*D) Study

Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness (CATIE)

Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression (STAR*D) Study

Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder (STEP-BD)

Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS)

Treatment of SSRI-resistant Depression in Adolescents (TORDIA)

Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression (STAR*D) Study

The NIMH-funded Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression (STAR*D) Study was conducted to determine the effectiveness of different treatments for people with major depression who have not responded to initial treatment with an antidepressant. This is the largest and longest study ever conducted to evaluate depression treatment. This page provides information about the study.

Clinical Trials Funding Opportunity Announcements



NIMH Data Archive (NDA)

Cross-NIH Funding Opportunities

[Los autores de este artículo publicado en BMJ](#) se han entretenido en reanalizar los resultados del STAR*D, un estudio que evaluó la efectividad relativa de 13 tratamientos antidepresivos usados de manera secuencial en varios niveles en pacientes que no respondían a un primer abordaje antidepresivo.

Open access

Original research

BMJ Open What are the treatment remission, response and extent of improvement rates after up to four trials of antidepressant therapies in real-world depressed patients? A reanalysis of the STAR*D study's patient-level data with fidelity to the original research protocol

H Edmund Pigott ¹, Thomas Kim,² Colin Xu,² Irving Kirsch,³ Jay Amsterdam⁴

De manera similar al CATIE, el estudio original incluyó a pacientes no sometidos a procesos de selección y reclutamiento, es decir, sin excluir a los que presentaban patología médica o psiquiátrica comórbida, como es habitual en los ECA. Entre los autores reconoceréis a [Irving Kirsch](#), psicólogo muy conocido por su escepticismo acerca de los efectos de los antidepresivos y sus trabajos sobre el efecto placebo con artículos muy cuestionados en los que precisamente viene a decir que los antidepresivos son, básicamente, placebos. Por resumir, adelanto que el resultado de este reanálisis es que los índices de remisión estimados en el estudio original son sustancialmente más optimistas que la realidad.

STAR*D ha sido el ensayo más grande jamás realizado para evaluar el tratamiento farmacológico de la depresión. Al igual que el CATIE, intenta reproducir las condiciones de tratamiento del mundo real, incluye a pacientes reales que buscan tratamiento en atención primaria o especializada (no a voluntarios reclutados como en los ECA mayoritariamente realizados por la industria) y no es aleatorizado (la inclusión en una rama u otra del estudio se basa en las preferencias del paciente). El estudio estimó que el 67% de los pacientes que completaron el tratamiento (el acumulado de los tratamientos escalonados en 4 fases) alcanzó la remisión en un seguimiento posterior de 12 meses. Los autores de este reanálisis dejan esta cifra en un mucho más modesto 35%.

La trabajera que supone este asunto (datos de más de 4000 pacientes) se realizó según el procedimiento de las guías de una iniciativa de la que nunca habíamos oído hablar y que responde al bonito y misterioso nombre de [Restoring Invisible and Abandoned Trials](#).



RESTORING INVISIBLE &
ABANDONED TRIALS
SUPPORT CENTER

Q Search...

What is RIAT?

RIAT Studies

Resources

Expressions of Concern

FAQs

Blog

Covid-19

Q

What is RIAT?

RIAT is an international effort to tackle bias in the way research is reported with the goal of providing more accurate information to patients and other healthcare decision makers.

Los autores vienen a decir que los resultados del STAR*D se inflaron y que este dopaje se realizó mediante vulneraciones metodológicas del propio protocolo del estudio. Y que cuando se aplica ese protocolo de manera estricta, la tasa acumulada de remisión se reduce a la mitad.

Awais Aftab, al que recurrimos con cierta frecuencia, analiza el asunto [en un post de su blog *Psychiatry at the Margins*](#); vamos a seguir su argumentación al respecto: ¿cómo explicar esta discrepancia? ¿y qué consecuencias tiene para el uso clínico de los antidepresivos?

Psychiatry at the Margins

A New Reanalysis of STAR*D Data

How does it inform our current understanding of antidepressants?



AWAIS AFTAB

23 SEPT 2023 · PAID

Aftab dice que hay fundamentalmente dos tipos de discusiones acerca del reanálisis de los datos de STAR*D. La primera de ellas se centra en las desviaciones del protocolo original y la falta de transparencia sobre el significado de dichas desviaciones en la publicación de los resultados del estudio. Y esta parte es muy importante y muy saludable; quizás sea excesivo hablar de fraude y/o de

mala conducta científica, pero la realidad es que es algo preocupante y difícil de defender. [Mad in América](#) (Robert Whitaker) [ya calificaba este asunto como un escándalo](#) y pedía que los autores se retractaran (el estudio generó 7 publicaciones principales en el *American Journal of Psychiatry* y en el *New England*), teniendo en cuenta que los autores del reanálisis contactaron con los autores del STAR*D para que tuvieran oportunidad de defender sus datos y su interpretación de los mismos, pero éstos declinaron hacerlo (no sabemos si ha habido algún tipo de respuesta posterior).

Mad in America

SCIENCE, PSYCHIATRY AND SOCIAL JUSTICE

EDITORIAL ▾ DRUGS ▾ EDUCATION VETERANS FAMILY ▾ MAD IN THE WORLD ▾ GET INVOLVED ▾ ABOUT ▾ Q

Update on Retracting the Fraudulent STAR*D Results

By Robert Whitaker · September 20, 2023

1147

SHARE



GET THE MIA NEWSLETTER

La segunda discusión, dice Aftab, se refiere a la significación clínica real, es decir, si este reanálisis nos dice algo útil para el uso clínico de los antidepresivos. Aftab opina que no, teniendo en cuenta además que STAR*D cuenta ya con 20 años de antigüedad, que cada vez cobra más importancia el concepto de depresión resistente y que su impacto en el proceso de toma de decisiones en un paciente depresivo grave no es relevante. En sus palabras:

*The STAR*D re-analysis, important as it is for the integrity of the scientific*

Aftab describe con mayor detenimiento las trampillas de los autores originales para inflar los datos de remisión. Pero también que hay que tener muy en cuenta qué tipo de población entró en el estudio. Y es que el perfil principal era de pacientes crónicos, recurrentes y con comorbilidades médicas y psiquiátricas. La duración media del episodio depresivo era de más de dos años y la mayoría habían recibido con anterioridad tratamiento antidepresivo. La duración media de la enfermedad (desde el primer episodio) era de 16 años y el número promedio de episodios sufridos estaba por encima de 4. Es decir, los pacientes del STAR*D poco tenían que ver con el paciente habitual reclutado en los ensayos clínicos al uso y eran sustancialmente más graves, crónicos y complejos. Con este perfil, debiera resultar muy sorprendente el dato de remisión que ofrecieron los autores originales, un 67%. De hecho, el dato reanalizado, un 35% de remisiones (en el seguimiento a 12 meses tras completar

tratamiento) parece hasta sorprendentemente bueno en esta población, con un 50% de respuestas al primer intento de tratamiento.

*"The intent [in STAR*D] was to attract a range of patients. Only the sickest o*

Peter Kramer, Ordinarily well

Otro dato que complica la interpretación de los resultados es la elevadísima tasa de abandonos y perdidas de seguimiento en el estudio, cuyo significado clínico no está claro. Una cosa es abandonar un ensayo clínico y otra cosa es suponer que conlleva el abandono de tratamiento en la atención rutinaria. De hecho, las razones para el abandono son múltiples y variadas: efectos secundarios, la tabarra de las evaluaciones propias del estudio, la rigidez de los protocolos o, incluso especialmente en la fase de seguimiento, el que hayas mejorado y ya tu motivación para seguir haya decaído...

Este reanálisis, con los matices e interpretaciones que queramos considerar, abre de nuevo el debate de si los antidepresivos estándar (ISRS en líneas generales) son meros placebos con algunos efectos tóxicos (algo que se defiende en artículos por parte de investigadores y publicaciones de prestigio) o medicaciones útiles con un balance riesgo/beneficio razonable cuando se usan en los pacientes adecuados. Teniendo en cuenta que los antidepresivos se recetan de manera extensiva a población de toda edad y condición, este debate tiene su importancia... [aunque ya lleve años encima de la mesa sin resolverse...](#)



The British Journal of
Psychiatry

The antidepressant debate

Published online by Cambridge University Press: 02 January 2018

Joanna Moncrieff

Show author details ▾

Article eLetters Metrics



Abstract

APLANAMIENTO EMOCIONAL Y TRATAMIENTO ANTIDEPRESIVO

El aplanamiento emocional es, parece, un efecto secundario habitual del tratamiento antidepresivo (quizás especialmente de los ISRS) aunque puede ser un síntoma difícil de discriminar de la anhedonia, frecuente en los pacientes depresivos. Por otro lado, [hay quien ha atribuido precisamente a esa capacidad](#) de provocar una reducción de la reactividad emocional el propio efecto antidepresivo: reduces las emociones, incluyendo la tristeza, o algo así.

THE CONVERSATION

Rigor académico, oficio periodístico

Ciencia + Tecnología Cultura Economía Educación Medicina + Salud Medioambiente + Energía Política + Sociedad

SSRIs: emotional 'blunting' may be part of the process – new research

Publicado: 25 enero 2023 14:08 CET • Actualizado: 30 enero 2023 17:12 CET

Este pequeño (pequeño, no esperéis una revisión en profundidad) [artículo de Current Psychiatry](#) aborda el asunto.

PEARLS

Emotional blunting in patients taking antidepressants

Current Psychiatry. 2023 October;22(10):46-47 | doi: 10.12788/cp.0392

By Gemma Espejo, MD

[Author and Disclosure Information](#)

Current
PSYCHIATRY

Si os ha interesado el tema y queréis profundizar un poco más, [aquí tenéis una revisión relativamente reciente que da para ello.](#)



[Front Psychiatry](#). 2021; 12: 792960.

Published online 2021 Dec 14. doi: [10.3389/fpsyt.2021.792960](#)

PMCID: PMC8712545

PMID: [34970173](#)

Emotional Blunting in Patients With Major Depressive Disorder: A Brief Non-systematic Review of Current Research

[Hongzhe Ma](#), [Min Cai](#),* and [Huaning Wang](#)*

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#) ► [PMC Disclaimer](#)

ADIÓS A CURRENT PSYCHIATRY

Nos llega la noticia de que *Current Psychiatry* deja de editarse. Henry Nasrallah es el encargado [del editorial de despedida en su último número](#), tras 21 años de vida.

FROM THE EDITOR

Valedictory

Current Psychiatry. 2023 December;22(12):9 | doi: 10.12788/cp.0426

By [Henry A. Nasrallah, MD, DLFAPA](#)

[Author and Disclosure Information](#)

Current
PSYCHIATRY



Hemos tirando de Current en infinidad de ocasiones en este boletín, así que lo vamos a echar en falta.

HECHOS Y MITOS SOBRE EL LITIO EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO BIPOLAR

[Lo publica *Annals of General Psychiatry*](#). Se trata de una revisión que aborda distintos mitos acerca del uso del litio en la práctica clínica cotidiana y que se relacionan con una tendencia decreciente en su uso.

[Review](#) | [Open access](#) | [Published: 06 December 2023](#)

Facts and myths about the use of lithium for bipolar disorder in routine clinical practice: an expert consensus paper

[Andrea Fiorillo](#), [Gaia Sampogna](#) , [Umberto Albert](#), [Giuseppe Maina](#), [Giulio Perugi](#), [Maurizio Pompili](#), [Gianluca Rosso](#), [Gabriele Sani](#) & [Alfonso Tortorella](#)

[Annals of General Psychiatry](#) 22, Article number: 50 (2023) | [Cite this article](#)

706 Accesses | 24 Altmetric | [Metrics](#)

Los autores parten de la base de la evidencia de que el litio es uno de los tratamientos más eficaces disponibles no sólo en psiquiatría, sino en la medicina en general y que su eficacia clínica es netamente superior a la de otros estabilizadores del estado de ánimo. A pesar de ello, se asiste a una tendencia a la baja en las prescripciones de litio, crecientemente olvidado con las consecuencias para los pacientes de estar perdiéndose la mejor opción terapéutica posible para su enfermedad. El artículo revisa uno a uno diferentes mitos que obstaculizan la prescripción y establece las siguientes conclusiones:

1. El litio debería representar la primera opción para el tratamiento de pacientes con trastorno bipolar
2. El tratamiento con litio es eficaz en diferentes grupos de pacientes que padecen trastorno bipolar (incluyendo adolescentes y personas mayores)
3. El riesgo de interacción entre medicamentos se puede controlar fácilmente durante el tratamiento con litio
4. El manejo óptimo del tratamiento con litio incluye pruebas de laboratorio periódicas, pero no de extraordinaria frecuencia
5. La formulación de litio de liberación lenta tiene ventajas en comparación con la formulación de

liberación inmediata

6. El tratamiento con litio tiene propiedades antisuicidas
7. El litio se puede utilizar con las debidas precauciones durante el embarazo

Mito y realidad:

Myth 7: lithium treatment should be avoided during pregnancy

Fact 7: lithium can be carefully managed during pregnancy

The decision to treat mood disorders during the peripartum period should be carefully considered, balancing the risk of prenatal and neonatal exposure to the medication versus the potentially deleterious effects of untreated affective episodes on the maternal and neonatal health. Accumulating evidence shows that the continuation of prophylactic medication with mood stabilizers (particularly lithium) during the perinatal period may prevent affective recurrences.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL TOC RESISTENTE

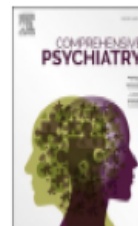
[Lo publica *Comprehensive Psychiatry*](#), una extensa revisión de las opciones de tratamiento farmacológico del TOC, especialmente si falla el abordaje inicial de primera línea, los ISRS (y desde luego, la clomipramina). Algunas propuestas nos resultan un tanto exóticas y la variedad y heterogeneidad de las opciones analizadas sugieren un sálvese quien pueda, pero vaya, lo dejamos a vuestro juicio.



Contents lists available at ScienceDirect

Comprehensive Psychiatry

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



Treatment-resistant OCD: Pharmacotherapies in adults

Peter J. van Roessel^{a,b,1,*}, Giacomo Grassi^{c,1}, Elias N. Aboujaoude^a, José M. Menchón^d,
Michael Van Ameringen^e, Carolyn I. Rodríguez^{a,f,*}

^a Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University, Stanford, CA, USA

^b Sierra Pacific Mental Illness Research, Education, and Clinical Center (MIRECC), VA Palo Alto Health Care System, Palo Alto, CA, USA

^c Brain Center Firenze, Florence, Italy

^d Department of Psychiatry, Bellvitge University Hospital-IDIBELL, University of Barcelona, Cibersam, Barcelona, Spain

^e Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

^f Veterans Affairs Palo Alto Health Care System, Palo Alto, CA, USA

default watermark

LA IMPORTANCIA DE MIRAR DIRECTAMENTE AL SOL

Adam Mastroianni es el autor del [blog Experimental History](#), un blog básicamente inclasificable escrito desde el punto de vista de un psicólogo experimental altamente recomendable. Hoy nos detenemos [en esta entrada de octubre](#), que nos ha llamado especialmente la atención, empezando por el título.

Experimental History

On the importance of staring directly into the sun

It's also important to poke the heart of a dead pigeon



ADAM MASTROIANNI
3 OCT 2023

El post se extiende sobre el contexto temporal e histórico en el que se producen los descubrimientos; en los primeros miles de años de la historia, los descubrimientos fundamentales eran los relacionados con las matemáticas: los seres humanos avanzaron un montón en cosas como la trigonometría (los griegos antes de Cristo), el número π (los chinos en el siglo III), la función sinusoidal (los hindúes en el siglo VII) y a partir de ahí en cosas básicamente incomprensibles para la mayoría de los humanos no expertos. Entre tanto, los humanos seguíamos sin descubrir cosas mucho más evidentes, mucho menos abstractas y mucho más cercanas como la circulación de la sangre (William Harvey, siglo XVII), las leyes elementales de la herencia (Gregor Mendel, siglo XIX), los principios básicos del aprendizaje (Ivan Pavlov, principios del siglo XX) o los ensayos clínicos controlados (1948). Durante 13 siglos, se creyó en la [generación espontánea](#), por poner otro ejemplo.

En general, suponemos que las cosas se descubren siguiendo el orden de más sencillo a más complicado, siempre que tengas las herramientas adecuadas (por ejemplo, te hace falta un telescopio para descubrir Saturno). Pero parece que no, que aunque tengas todo lo necesario para realizar un descubrimiento, pueden pasar siglos hasta que éste se produzca. Adam ofrece varios ejemplos de cosas cotidianas que, en realidad, no entendemos cómo funcionan (como el retrete del baño o [por qué se seca la ropa](#))



Cognitive Science 26 (2002) 521–562

COGNITIVE
SCIENCE

<http://www.elsevier.com/locate/cogsci>

The misunderstood limits of folk science: an illusion of explanatory depth

Leonid Rozenblit*, Frank Keil

*Department of Psychology, Yale University, 2 Hillhouse Avenue, P.O. Box 208205,
New Haven, CT 06520-8205, USA*

Received 20 August 2001; received in revised form 26 April 2002; accepted 3 May 2002

Bueno, pues esta tendencia que tenemos a creer que comprendemos mejor las cosas y su funcionamiento que lo que en realidad entendemos tiene nombre: “*the illusion of explanatory depth*” o “ilusión de profundidad explicativa-IDPE”, [término acuñado por los autores del artículo](#).

En realidad, el mecanismo de la IDPE es fundamental en nuestras vidas; durante la mayor parte de la historia humana nadie sabía (ni se preguntaba) por qué las cosas se caían. Nadie tenía una explicación para esto. Por qué algunas cosas se hunden en el agua y otras no. O por qué las nubes flotan. Y es que no puedes pasarte el día absorbido por esos misterios y su posible solución, so pena de dejar de lado las cosas fundamentales cotidianas, como comer, dormir, etc. Esta sería la razón por la que necesitamos del mecanismo de la IDPE: la mayoría de las cosas que nos rodean y su funcionamiento tienen que aparentar sentido (incluso aunque no lo tengan) para que podamos seguir con nuestra vida. De hecho, todas las personas que han vivido antes del descubrimiento de la gravedad entendían el mundo donde las cosas tienden a caer al suelo de manera perfectamente suficiente para su supervivencia (y para construir casas que se mantuvieran en pie). Y bueno, nuestra comprensión del asunto no añade gran cosa a la de nuestros predecesores; si nos preguntan responderíamos: la gravedad. Y si nos preguntan qué es la gravedad y cómo funciona, ya estaríamos en graves problemas (sin llegar siquiera a la curvatura del espacio-tiempo).

Seguimos a Mastroianni. El mecanismo de la IDPE es fundamental para la supervivencia (y para vivir tranquilos sin machacarte la cabeza) pero tiene un efecto colateral poco deseable: te hace vivir alienado en un universo sin misterios. Pero existen. Y no son desvelados de la manera lógica esperable: de más a menos intuitivos. Gracias a la IDPE sucede a menudo lo contrario: abordamos primero aquellas cosas que nos damos cuenta de que no comprendemos. Las matemáticas no son obvias, no hay IDPE en las matemáticas. No hay IDPE si te preguntan el volumen de una figura geométrica, por ejemplo, una pirámide truncada. Pero los egipcios lo resolvieron hace 4000 años. Las matemáticas emiten, de alguna manera, fuertes señales de ignorancia imposibles de esconder. El

método matemático para calcular polinomios se descubrió en el siglo II:

$$\begin{aligned} & a_0 + a_1 x + a_2 x^2 + a_3 x^3 + \dots + a_n x^n \\ &= a_0 + x \left(a_1 + x \left(a_2 + x \left(a_3 + \dots + x (a_{n-1} + x a_n) \dots \right) \right) \right) \end{aligned}$$

12 siglos más tarde, Galileo demostraba que los objetos caían a la misma velocidad independientemente de su masa, algo que se puede demostrar con un experimento obvio...

default watermark

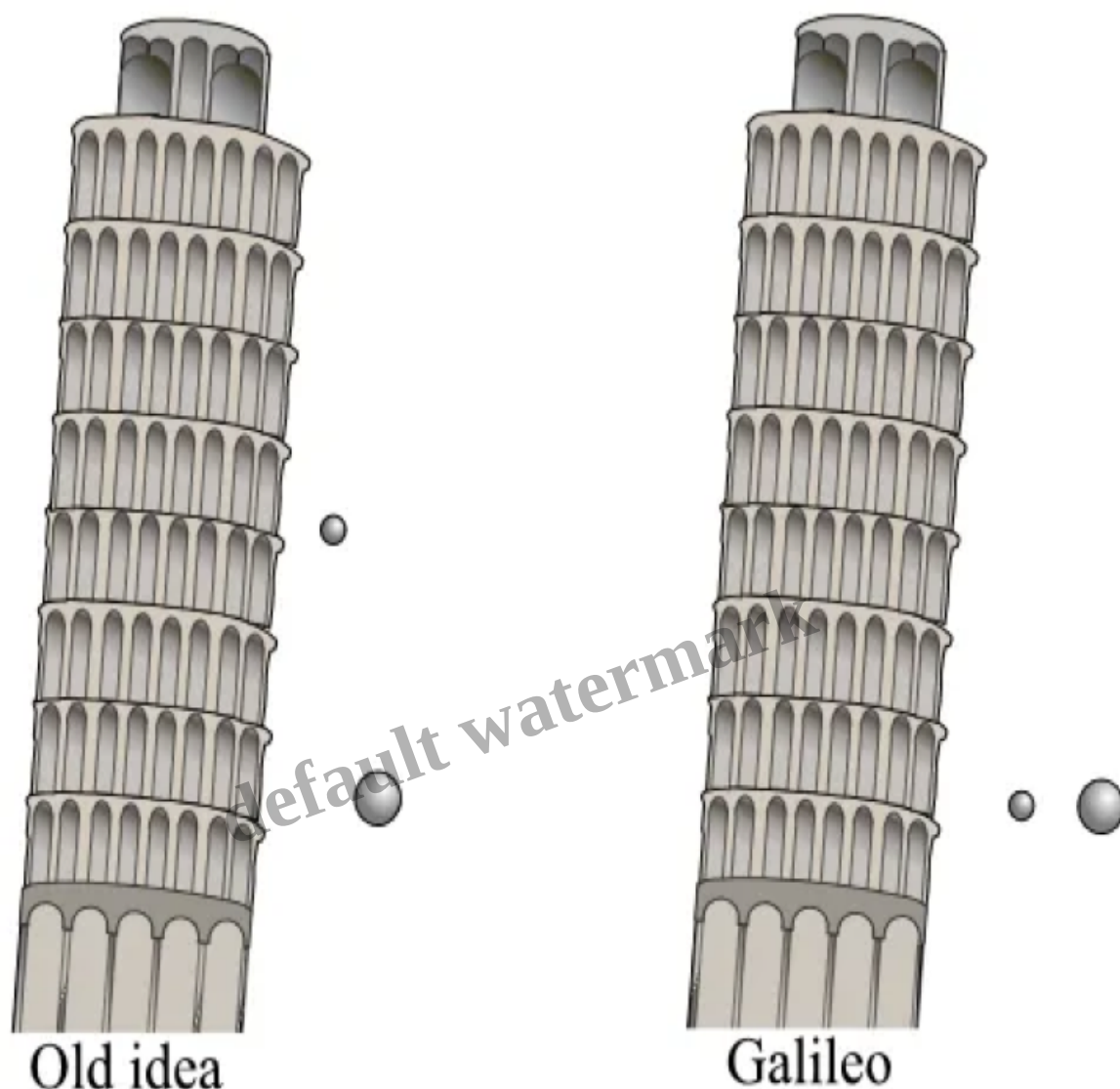


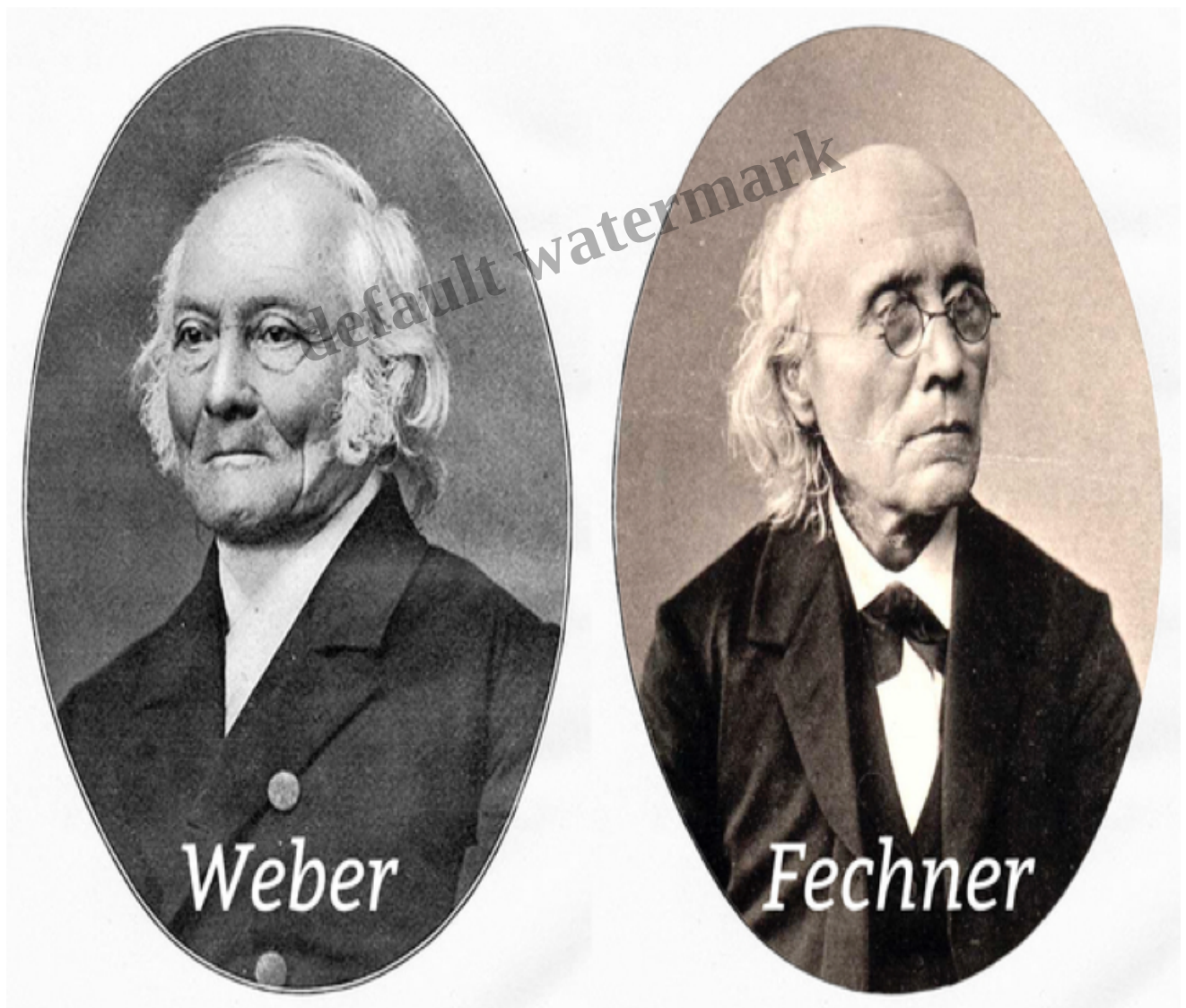
Image cred: [Theresa Knott](#). (The sizes of the spheres represents their masses, not their volumes.)

Y es que tenemos a mano la IDPE en el caso de los objetos y su peso, pero no tenemos una IDPE en el caso de los polinomios.

Y Adam llega al caso concreto de la psicología. ¿Por qué la humanidad se ha pasado siglos estudiando números, pero sólo recientemente se ha preocupado de estudiar personas? Pues porque los mecanismos psicológicos que nos rigen no nos parecen en absoluto misteriosos, más bien totalmente naturales y, por ello, profundamente afectados por la IDPE. Al final, la principal función del cerebro es esa, convencernos de que no existe truco escondido, de que la hierba es verde y huele bien, entre otras cosas. Salir de eso, del verde de la hierba o el azul del cielo, requiere de un cierto esfuerzo. Así que, precisamente en el campo de la psicología, la necesidad de experimentar y resolver

misterios de los que no éramos conscientes siquiera, se hizo esperar mucho tiempo.

[Gustav Fechner](#) fue un físico, filósofo y psicólogo experimental alemán que allá por mediados del siglo XIX montó un laboratorio de psicofísica (técnicas para medir la mente). En sus inicios como físico estaba estudiando el fenómeno de las “afterimages” o imágenes residuales, una ilusión óptica que hace persistir una imagen después de que la exposición inicial al objeto haya cesado. Por ejemplo, si miras durante un tiempo a un objeto brillante y después desvías la vista. Si haces esto usando el sol como objeto y lo repites, puedes terminar con las retinas fritas y, como le sucedió al amigo Fechner, deprimido durante unos años. Aun con algunos avatares por medio, Fechner se recuperó finalmente e inventó básicamente lo que hoy conocemos como psicología experimental, al promulgar, por primera vez en la historia en el ámbito de la psicología, [una ley científica: si un estímulo crece en progresión geométrica, la percepción evolucionará en progresión aritmética](#). En realidad, la ley se basaba en la ley de la sensación, establecida antes por Ernst Heinrich Weber, en la que formulaba la relación matemática que existía entre la intensidad de un estímulo y la sensación producida por éste.



Fechner ha tenido una considerable influencia en la psicología experimental moderna, incluyendo al mismo Freud. La sociedad internacional de psicofísica nombró a su conferencia anual como el

Fechner Day (22 de octubre), celebrando el aniversario de su “despertar” tras el periodo de ceguera que sucedió a su mirada al sol....

ZORIONAK

Zorionak, Feliz Navidad...



www.psicobotikas.eus

Todas las imágenes, vínculos a páginas y referencias utilizadas en este boletín

Categoría

1. Boletín

Fecha de creación

diciembre 2023

Autor

admin

default watermark