

Trauma Complejo y Violencia Sexual

Ps. Mg. Paula Vergara C.





- **OBJETIVOS DE LA CLASE**

Concepto de Trauma
Estrés Post Traumático
Trauma Complejo
Violencia Sexual

**PROVIENE DEL GRIEGO Y SIGNIFICA
“HERIDA”**



**ΠΛΗΓΗ
(PLIGI)**

(Levine, 2012)

- “El trauma es la causa más evitada, ignorada, negada, peor comprendida y menos tratada del sufrimiento humano”





Trauma proviene de un concepto griego que significa “herida”. Se trata de una **lesión física** generada por un agente externo o de un **golpe emocional** que genera un perjuicio persistente en el inconsciente.



El **trauma físico** está vinculado a una avería que sufre el cuerpo. Una herida es técnicamente la interrupción de la extensión continuada de las mucosas o de la piel, lo que genera que el interior corporal quede comunicado con el exterior.



Los esguinces, las fracturas y las luxaciones son ejemplos de traumas. Por lo general no suponen un riesgo de vida, aunque pueden ocasionar discapacidad en la persona.

TRAUMA PSÍQUICO

- “Es el resultado de la exposición a un acontecimiento estresante inevitable que **sobrepasa** los mecanismos de afrontamiento de la persona.

Cuando las personas se sienten demasiado sobrepasadas por sus emociones, los recuerdos no pueden transformarse en experiencias narrativas neutras. El terror se convierte en una fobia al recuerdo que **impide la integración** (síntesis) del acontecimiento traumático y **fragmenta los recuerdos** traumáticos apartándolos de la conciencia ordinaria, dejándolos organizados en percepciones visuales, preocupaciones somáticas y re actuaciones conductuales”

- Janet, P. (1984)



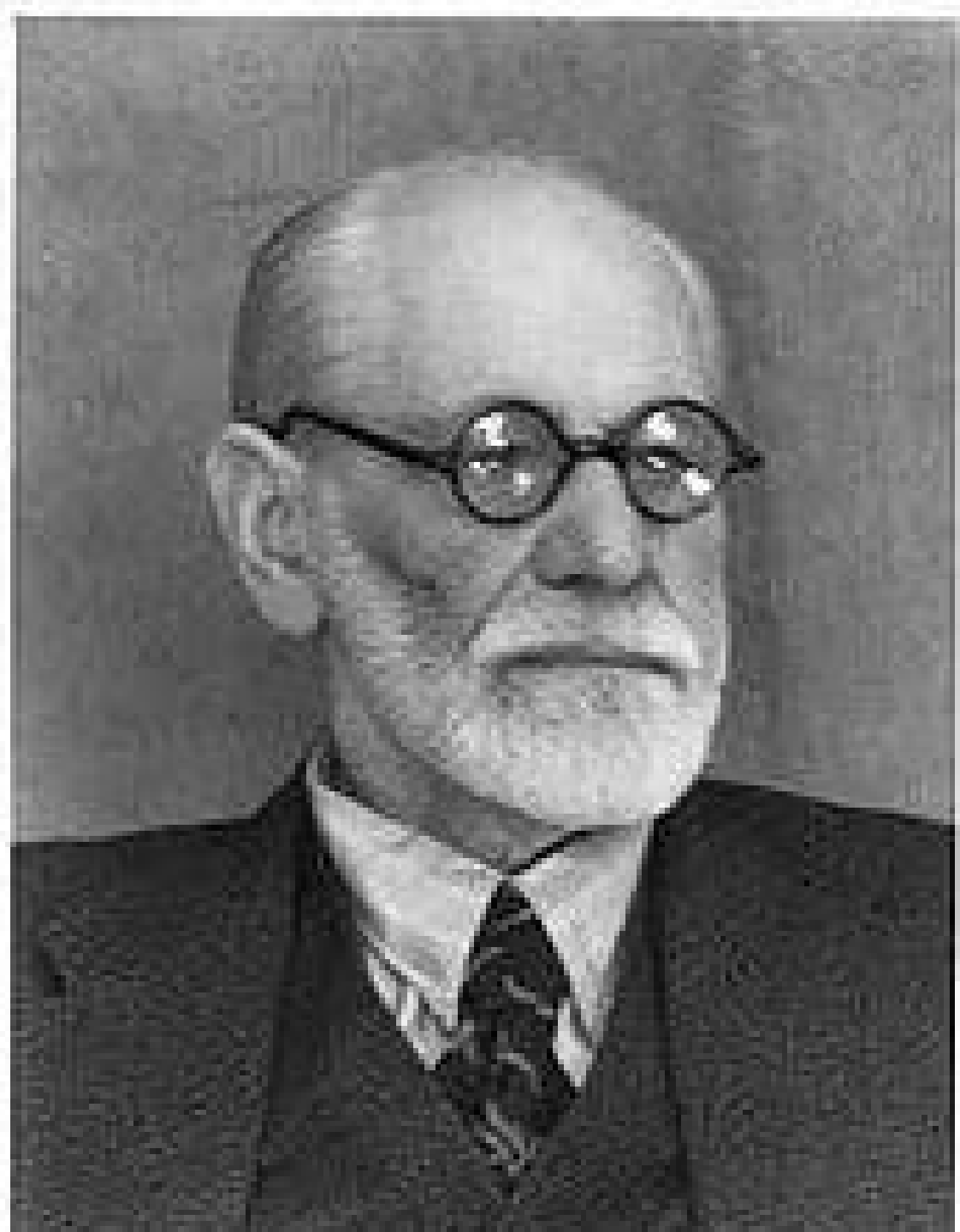
TRAUMA CIRCUNSCRITO

- Un evento disruptivo y violento
- Quiebre vital

TRAUMA CRÓNICO

- Sucesión de experiencias violentas para el sujeto que involucran dimensión intersubjetiva (falla ambiental).
- Noción Acumulativa





Sigmund FREUD

- *El trauma estaría dado por lo poco preparada que está la psique en una situación de peligro para recibir el monto de excitaciones, lo que no da oportunidad para desarrollar la angustia señal.” (p 90) E. Gómez (2013)*



Sándor Ferenczi

Sándor Ferenczi en 1931 plantea la idea de que la noción de Trauma estaría asociada a la respuesta del medio a la conmoción psíquica que sufre el niño. Para que el trauma se transforme en patógeno debe ocurrir una **falla en la respuesta del medio al trauma y a los efectos del trauma.**

•

“Para Ferenczi, la negación sería “lo que recién hace que el trauma llegue a ser patógeno” (Ferenczi, S., 1931, p. 155), y esta incompreensión puede expresarse en “un silencio de muerte” que induciría a los niños a comportarse de igual manera, negando lo ocurrido y sus efectos. Es decir, la **reacción de los adultos frente a la expresión por parte del niño de los efectos del trauma, forma parte del modo de acción psíquica del traumatismo.**” (p. 96) E. Gómez

“El desamparo proveniente de los padres tendría como efecto una tendencia a la fragmentación y a la disolución total de la personalidad.” (p. 96) E. Gómez

Donald Winnicott

- Winnicott da importancia al desarrollo sano del niño en un ambiente sostenedor “suficientemente bueno”.
- Lo traumático sería cuando el ambiente sostenedor falla de tal manera que **el niño pierde la fe** en que pueda ser bien cuidado.
- Lo que se experimenta después del trauma es el **miedo al derrumbe**, entendiendo por derrumbe a ese estado de cosas impensable que está por debajo de la organización de las defensas. El miedo a un derrumbe que ya sucedió. De algo que ocurrió pero que es imposible de recordar.



ESTRÉS V/S TRAUMA

TRAUMA implica una ruptura, un fracaso en las capacidades de integración, una discontinuidad en la vida psíquica.

No es una *mera sobrecarga temporal* de las capacidades de adaptación sino una alteración profunda y permanente del funcionamiento mental.

Experiencias de estrés se recuerdan muy bien, en trauma siempre se acompaña de amnesia más o menos parcial.

Para que un *estrés se convierta en traumático*, es necesario que su *intensidad o naturaleza* superen las capacidades de procesamiento del sistema nervioso, del funcionamiento psíquico, dando lugar a disrupciones permanentes en la organización del mundo interno.

Psiquiatra J. Labrán V. (2015)

INFANCIA EN CONTEXTOS DE ESTRÉS Y TRAUMA PSICOLÓGICO

Acontecimientos estresantes o situaciones vitales adversas pueden ocurrir en cualquier etapa del desarrollo.

En infancia el impacto es dramáticamente diferente y significativo.

No afecta a un ser humano biológica, psicológica y socialmente maduro, sino a uno en etapa de desarrollo que necesita de condiciones externas de estabilidad/protección.

Impacto de situación estresante está mediado por variables psicológicas (cognitivas/recursos personales) para afrontarlo.

Hecho que persona que provoca el daño sea afectivamente significativa agrava y complejiza los efectos en su desarrollo psicológico, madurativo del sistema nervioso central y neuroendocrino.

TRASTORNO ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.. ALGUNAS CONSIDERACIONES

- Se puede desarrollar en un individuo que enfrenta un evento de alguno de estos tres tipos: (1) incidentes que son, o son percibidos como, amenazantes para la propia vida o la integridad del propio cuerpo; (2) ser testigo de actos de violencia hacia otros; o (3) escuchar violencia inesperada, o presenciar muertes violentas, dirigida hacia seres cercanos.
- El trastorno será especialmente severo o de mayor duración cuando el estresor depende del designio humano.
- El trauma, en estos casos, continúa siendo intrusivo mediante canales visuales, auditivos y/o realidades somáticas experimentadas por los individuos. Una y otra vez se re-experimentan las vivencias amenazantes que han sufrido, reaccionando en el cuerpo y la mente como si esos eventos siguieran ocurriendo.



TRASTORNO ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.

- Distorsiona el funcionamiento interfiriendo con sus habilidades para enfrentar las necesidades diarias y llevar a cabo ciertas tareas básicas.
- Hiper alerta, fobia al recuerdo, flashbacks, trastornos del sueño (pesadillas)
- Muchos individuos que han experimentado trauma se han sentido culpables y avergonzados por estar “congelados” o “hacerse los muertos”, mientras otros peleaban o arrancaban. En estas instancias, comprender que el congelamiento es una respuesta automática ayuda en los procesos de elaboración y de auto-perdonarse.



3 elementos que ayudan a distinguir TEPT:

1. **Revivir repetidamente** recuerdos de la experiencia traumática: se reviven sensorialmente los episodios acompañados de un alto estrés físico y psicológico. Puede ser de manera espontánea o por asociación de algún hecho.
2. La **evitación de los recuerdos de trauma**, el entumecimiento, desprendimiento y embotamiento emocional que a menudo coexisten con los recuerdos intrusivos.
3. **Aumento de arousal de activación**: hipervigilancia, irritabilidad, problemas de memoria y concentración, problemas de sueño y exagerada respuesta frente a situaciones que lo asustan. Pueden llegar a reaccionar como si estuviesen en la situación traumática frente a situaciones cotidianas o normales.



TRAUMA COMPLEJO/DESNOS

- Aun no referido en Manuales de nosología psiquiátrica.
- Descrito en primera instancia por Judith Herman (1992):
 - *“Trastornos de estrés postraumático complejo” o “Trastorno de estrés extremo no especificado de otro modo”*

(DESNOS)

Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified

- *Por exposición prolongada, repetida y extensa a acontecimientos traumáticos.*
- *Contextos traumatizantes durante largo tiempo o en diversos momentos vitales.*

Mag. Ivannia Chinchilla

TRAUMA COMPLEJO

- *Patrones Complejos de Alteraciones Psicológicas en Niños Y/o Adultos:*
- *Expuestos a Trauma Interpersonal Crónico*
- *Expuestos a Trauma Interpersonal Grave*
- *“Vida Llena de Traumas”*
- *Existe un impacto negativo del abuso y trauma crónico y acumulativo durante la infancia.*

Dr. Alfredo Whaley Sanchez
Psiquiatra - Instituto Nacional de Psiquiatría
Ciudad de México, México

TRAUMA COMPLEJO

Los malos tratos y el abandono crónico en la infancia comprometen el desarrollo de vínculos afectivos seguros.

Cuando las personas que representan vínculos afectivos primarios son la fuente de amenaza en la vida diaria, los sistemas de acción no sólo están desregulados sino que además pueden competir y desorganizarse entre sí.

MPsc. Verónica Castro Camacho



TRAUMA COMPLEJO

- *“ las personas que han estado sometidas a un trauma prolongado y repetido desarrollan una forma de estrés postraumático progresiva e insidiosa que invade y erosiona la personalidad...No resulta sorprendente que la repetición del trauma amplifique todos los síntomas de hiperactivación del síndrome de estrés postraumático” (Herman, J. 2004, p.144; psiquiatra)*
- *“el síndrome que se deriva de un trauma prolongado y repetido necesita un nombre propio. Yo propongo “desorden de estrés postraumático complejo. Las respuestas al trauma se pueden comprender mejor si se analizan más como conjunto de condiciones que como un único desorden” (Herman, J. 2004, p.193)*

Mag. Ivannia Chinchilla

PRINCIPALES CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS NO SE RECOGEN EN TEPT, SIENDO LAS CENTRALES CARACTERÍSTICAS DEL TRAUMA

Depresión, ansiedad, odio hacía sí mismo, disociación, abuso de sustancias, conductas auto lesivas y comportamientos de riesgo, revictimización, problemas interpersonales y en relaciones íntimas (incluidos familiares), preocupaciones somáticas y desesperación o desesperanza.

- ✓ En casos de violencia/maltrato/abuso crónico en infancia, se incrementa aún más la probabilidad de que la víctima *incorpore el sistema de creencias del agresor/a de modo defensivo*. No aceptarlas desestabiliza aún más.
- ✓ En experiencias extremas y reiteradas la víctima se desconectaría de sus sentimientos (*entumecimiento psíquico*), síntomas disociativos, miedo y desconfianza, pudiendo incluso configurar síntomas psicóticos.

✓ Ej: caso clínico



- **LA DESREGULACIÓN EMOCIONAL (SÍNTOMA PRINCIPAL)**

- Es la principal disfunción
- Dificultad para manejar experiencias emocionales
- Reacciones extremas ante “estresores menores”
- Conductas ansiolíticas (consumo de alcohol, drogas)
- Dificultad para modular o expresar ira

DISOCIACIÓN

Reduce la angustia asociada a los eventos traumáticos, así como la respuesta emocional desencadenada por memorias traumáticas.

Es una herramienta de utilidad para sobrevivir y mantenerse a flote.

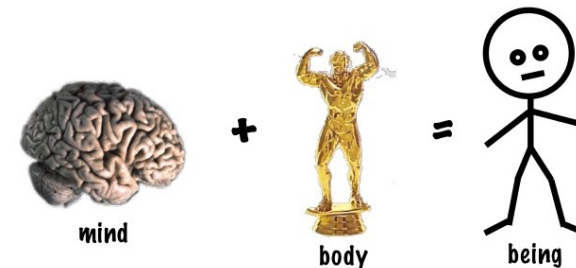
Los pacientes disocian como forma de escape de las emociones que les resultan intolerables vinculadas con la memoria traumática.

Dr. Alfredo Whaley Sanchez / MPsc. Verónica Castro Camacho



CUERPO

- Frente a situación traumática, el organismo produce una cascada de cambios fisiológicos que preparan a la víctima para poner en marcha las acciones defensivas programadas por el cuerpo.
- Situaciones traumáticas persistentes sustituyen tácticas de supervivencia por una forma de adaptación a la situación traumática.
- Cuando el trauma se encarna (embodiment) el sentido de cuerpo propio y de uno mismo corporalizado se perturba, daña y/o desaparece.



TEPT

- Presentación en Adultos
- Un solo incidente
- Desarrollo Infantil Adecuado
- Sin Comorbilidad
- Sistema Nervioso Normorreactivo



TEPT COMPLEJO

- Presentación Temprana
- Eventos Traumáticos Múltiples, Prolongados y altamente invasivos.
 - Naturaleza Interpersonal
- Involucra Estigma / Vergüenza
 - Individuos Vulnerables



Disociación Traumática

- La disociación, es señalada por diversos autores como una respuesta a eventos traumáticos, que permitirían a los sujetos sobrevivir a las consecuencias de estos (Ferenczi, 1933; Winnicott, 1963; Fonagy, 1999a; Bromberg, 2001). Bromberg por su parte refiere, que la disociación tendría aspectos saludables y necesarios para el normal desarrollo del sí mismo, diferenciándose de la disociación traumática que actuaría como una defensa frente a la angustia de aniquilación y fragmentación del sí mismo.
- Bromberg refiere que dicho mecanismo en algunas personas es funcional, en tanto, tendría un carácter temporal, permitiendo hacer frente al estrés de situaciones específicas, mientras que para otros puede ser algo más permanente e incluso una estructura que organiza la vida, perdiendo su funcionalidad. De esta manera, en el último caso, el psiquismo organizaría los estados del self de una forma rígida, establecido como un sistema anticipatorio de protección, que buscaría evitar el contacto o comunicación entre estados del self disyuntivos.
- **Su función principal es la supervivencia de la continuidad del self.**





Disociación Traumática

- Philip Bromberg describe la disociación como defensa de respuesta al trauma, en momentos en que el conflicto intrapsíquico se hace vivencialmente, más que displacentero, intolerable. **Lo intolerable**, describe el autor, a partir de la disyunción que se produce no es entre contenidos metales disarmónicos, sino entre aspectos ajenos del self, tan discrepantes que no pueden coexistir en un único estado de consciencia sin una potencial desestabilización de la continuidad del self.
-
- En base a lo antes dicho, P. Bromberg (2001, 2009 y 2011) señala que el trauma del desarrollo sería un **fenómeno relacional**, capaz de incidir en el potencial que cada persona presenta de desregulación afectiva y por ende estructurante de la personalidad, recordándonos que todos somos vulnerables a enfrentar algo más allá de las capacidades de nuestra mente.

Disociación Traumática

- Todo el mundo es vulnerable a la experiencia de tener que hacer frente a algo que es *“más de lo que su mente puede manejar”* y, las diferencias de tramitación psíquica entre las personas es lo que llamamos *trauma del desarrollo o trauma relacional”* (Bromberg, 2009).
- Messler (1994), refiere que la disociación es el proceso mediante el cual un fragmento de experiencia traumática, supera las defensas del yo, siendo incapaz de procesar y registrar a través de los canales habituales. El trauma es aislado y se establece un estado psíquico separado dentro de la personalidad, creando dos o más estados del self que alternan en la consciencia y, bajo circunstancias internas y externas diferentes, emergen para pensar, actuar, recordar y sentir.



VIOLENCIA SEXUAL

- El abuso sexual, debido a las propias características del fenómeno, ocurre sin la presencia de testigos.
- Muchas veces las personas no son conscientes de la naturaleza ni de las implicancias de la interacción abusiva en la cual se ven envueltos.
 - En general, no deja huellas físicas visibles.
- Al ser la víctima el “único testigo” de la situación, su reporte de los hechos es clave.
 - Paradoja: “víctima” de la cual se duda.

PARTICULARIDADES DEL TRAUMA SEXUAL

- El daño en el cuerpo real impacta el cuerpo psíquico. No habitar el cuerpo provoca disociación.
 - Se altera experiencia del placer, queda inundado de daño.
 - La vivencia de coparticipación genera sentimientos de culpa, vergüenza.
 - Sobreviene una autoimagen negativa (autodesprecio).
 - Vivencia de indignidad: percepción de no ser dignas de afecto, consideración; defectuosas.
 - Estigma: impronta que la aparta del colectivo/alienación.

Particularidades del trauma sexual

- El mundo no es un lugar seguro dada la traición a la confianza.
 - Se instala una sensación que algo acecha.
- Alerta, tratar de leer las intenciones de los otros, vigilancia
- Fingir, enmascarar para sobrevivir. Que no se note.
 - Temor a la revictimización.

Ps. María de los Ángeles Aliste



*La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** define la violencia sexual como “todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”.*

La violencia sexual es «cualquier acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier ámbito. Comprende la violación, que se define como la penetración, mediante coerción física o de otra índole, de la vagina o el ano con el pene, otra parte del cuerpo o un objeto, el intento de violación, los tocamientos sexuales no deseados y otras formas de violencia sexual sin contacto».

Trauma y Abuso Sexual

- El abuso sexual se configura entonces como una **falla del ambiente** que implica la pérdida de la capacidad de un niño de relacionarse con los otros, la pérdida del sentido de la realidad, perdiendo además su organización psíquica, vinculándose en forma defensiva y desorganizada, con el fin de sostenerse ante el miedo al derrumbe y a la profunda angustia ante una experiencia de quiebre en su continuo vital a temprana edad, siendo incapaz de responder a lo traumático de la intrusión en el ámbito de la sexualidad, quedando en el espacio de lo impensable por la intensidad de la vivencia.
- El trauma, entonces, devendría por una falta de reconocimiento por parte de los adultos con respecto a la emoción que acompaña a la experiencia de conmoción psíquica. Ferenczi (1931) señala que si este hecho se reitera durante el desarrollo, la personalidad débil del niño se fragmentará en números y variedades cada vez mayores, las cuales se comportarán como personalidades distintas que no se conocen entre sí.

Trauma y Abuso Sexual

- En la experiencia del abuso sexual, lo traumático no sólo se experimenta en relación a la intrusión del ambiente en el ámbito de la sexualidad, sino que incorpora frecuentemente, la falta de reconocimiento de la vivencia por parte de las personas que rodean a quien ha vivido el trauma, fallando en forma reiterada, desconociendo la experiencia y las consecuencias que ésta implica en el psiquismo del niño que ha sido víctima.



- El abuso sexual se constituiría de esta forma, como una irrupción en el desarrollo vital de un niño, alterando la continuidad de su ser, generando un quiebre en su ciclo vivencial en el mundo, desorganizándose psíquicamente y retirando los afectos en sus relaciones con el otro, instalándose la disociación como respuesta para sobrevivir y defenderse de lo traumático.

En conclusión:

- En el caso del trauma por abuso sexual, se produce la desconfirmación del estado emocional del niño, durante el momento de la transgresión, siendo irrelevante para quien irrumpe, las emociones displacenteras de miedo, culpa y perplejidad desplegadas por la víctima en una etapa de desarrollo temprano, de manera que desconfía de la realidad de su propia experiencia. Si la desconfirmación del medio familiar y social, se prolonga en el tiempo, desconociendo la vivencia del niño, desmintiendo y cuestionando, impide la posibilidad del niño de reflexionar sobre sus estados mentales.
-
- El trauma del abuso sexual se constituye en un trauma relacional, incidiendo en el potencial que el niño tiene sobre su capacidad de auto regularse afectivamente, siendo una experiencia que es más de lo que puede tolerar y manejar. El niño que ha sido abusado sexualmente, presenta como defensa a lo intolerable de esta experiencia, la disociación como respuesta ante el conflicto intrapsíquico, a partir que se desestabiliza la continuidad del self ante aspectos que le son ajenos y displacenteros.



INTERVENCIÓN EN TRAUMA COMPLEJO

- *Relación Empática (Vínculo de Confianza)*
 - *Trauma / Duelo*
 - *Resignificación*



Dr. Alfredo Whaley Sanchez / MPsc. Verónica Castro



Muchas gracias

paulavc.consulta@gmail.com