

INTRODUCCIÓN

Etimológicamente, el concepto de trauma significa *herida*, término que en el campo de la Psicología se interpreta como una herida emocional grave (Rothschild, 2000). De acuerdo a Echeburúa, De Corral y Amor (2003), el trauma o suceso traumático es un acontecimiento negativo e intenso que surge de forma brusca, que resulta inesperado, incontrolable y que pone en peligro la integridad psicológica de una persona, familia o comunidad que se muestra incapaz de afrontarlo y tiene consecuencias dramáticas para la o las víctimas, especialmente de terror e indefensión. Además, de acuerdo a Pérez-Sales (2006), la experiencia traumática tiene un carácter inenarrable, incontable e incompañable que quiebra las asunciones que constituyen los referentes básicos de seguridad del ser humano y que puede llevar con frecuencia a un cuestionamiento de la dignidad personal, asociado o no, a vivencias de culpa. Ante un evento traumático, las creencias básicas de predictibilidad del mundo quedan pulverizadas, forzando al individuo a tomar consciencia de la fragilidad humana, entre otros cuestionamientos fundamentales sobre la noción que se tiene del mundo, de lo que se asume y del lugar que el sujeto ocupa en él.

Sin duda, el trauma trastoca los planos emocional, cognitivo y moral de la persona, evidenciando supuestos del individuo de relaciones causales entre lo que se hace y lo que resulta y colocándolo en una situación que demanda ser resuelta. A pesar de que a través de la historia el ser humano ha tenido que contender con situaciones y eventos de la índole descrita, éste sigue estando posicionado en espacios de vulnerabilidad y riesgo, especialmente en la actualidad que se conoce con certeza del alto índice de factores de riesgo psicosociales, potenciales generadores de trauma, a los que se encuentra expuesto.

En consecuencia, para la Psicología es clara e incuestionable la importancia del estudio del trauma y su abordaje clínico, si se ha de tener una visión holística del ser humano y su fenomenología. Por lo anterior, ésta materia contempla un recorrido teórico por las diferentes maneras de entender el trauma y los diferentes modelos de abordaje que actualmente se tienen.

OBJETIVO GENERAL:

Conocer y analizar las teorías explicativas del trauma, así como los modelos de abordaje clínico con los que el clínico cuenta en tiempos actuales.

TEMAS Y SUBTEMAS:

1- Trauma.

1.1. Concepto de trauma.

1.1.1 Teoría psicoanalítica.

1.1.2 Teoría psicosocial.

1.1.3 Teoría sistémica intergeneracional.

1.2. Factores que influyen en la respuesta traumática.

1.2.1. Factores de riesgo

1.2.2 Factores de protección.

1.3. Respuestas al trauma.

1.3.1 Teoría del enfrentamiento

1.4. Ámbitos de manifestación del trauma.

1.4.1. Trauma intrapsíquico.

1.4.2. Trauma familiar.

1.4.3. Trauma comunitario.

1.5. La nomenclatura del trauma.

2- Antecedentes, consecuentes y correlatos del trauma.

2.1. El duelo como correlato intrínseco de la experiencia traumática.

2.2. La culpa y la vergüenza en el trauma.

3- Modelos de abordaje terapéutico del trauma.

3.1. Elementos generales de la terapéutica del trauma.

3.1.2. Evaluación en general

3.2. Modelos y técnicas específicas en el tratamiento del trauma.

3.3.1. Modelo sistémico.

3.3.2 Modelo cognitivo conductual.

3.3.2 Modelo psicoeducativo.

3.3.3. Modelo psicoanalítico.

3.3.4. EMRD.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE:

Esta asignatura tendrá el formato de un seminario con sesiones de dos horas de duración. En cada una de las sesiones se discutirán lecturas previamente asignadas, tanto fundamentales como complementarias. Los alumnos deberán entregar por escrito, previamente a cada sesión, un resumen del texto revisado además de preguntas o reflexiones generadas durante su lectura crítica. El objetivo de estos resúmenes y preguntas es, aparte de tener una guía en la sesión, obtener un registro que permita reflexionar posteriormente sobre los distintos aspectos tratados en el curso y que ayude en la elaboración del trabajo final que tendrá que generarse y entregarse al final del curso. Además, estas preguntas guiarán las sesiones de discusión como la realización de un trabajo de reflexión crítico sobre el contenido del programa. Los resúmenes y preguntas serán las evidencias de aprendizaje.

CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN:

La evaluación de los alumnos se realizará teniendo en cuenta varios criterios:

1. El primer criterio que se tomará en la evaluación es la participación activa en los seminarios. Los alumnos tendrán que asistir a las sesiones del seminario (mínimo 80%). No obstante, la asistencia no es suficiente para obtener una evaluación positiva. Es también necesario participar activa y reflexivamente en las distintas discusiones. El profesor tendrá en cuenta la cantidad y la calidad de las intervenciones en la clasificación final de cada uno de los alumnos así como los cambios y progresiones que se lleven a cabo en las sesiones.
2. Además, se analizarán y evaluarán los documentos escritos presentados por los alumnos. Se tendrá en cuenta el grado de elaboración que muestren las preguntas y reflexiones de los alumnos sobre el material que se va a discutir.
3. En tercer lugar, se deberá realizar un trabajo escrito. Este trabajo consistirá en el diseño de un proyecto de investigación que verse sobre la teoría del trauma, o el diseño de un programa de intervención o el diseño de una propuesta de modelo de tratamiento. El objetivo es que los participantes relacionen el contenido del curso con su área de interés primordial y piense qué y cómo se podría investigar sobre diferentes aspectos en esa área, planteando y justificando cuáles son las preguntas más importantes y cómo se podrían abordar o investigar esas cuestiones. Este trabajo deberá ser entregado al finalizar el seminario.

A continuación se presentan los porcentajes de evaluación:

CRITERIOS A EVALUAR	PORCENTAJE
1. Participación	20%
2. Documentos escritos	20%
3. Trabajo escrito	60%
Porcentaje final	100%

BIBLIOGRAFÍA:

American Psychiatric Association (APA) (2003). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV TR*. Washington, DC: Masson.

- Arnosó, M, Bilbao, M.A, Techio, E, Zubieta, E, Cárdenas, M, Páez, D, Iraurgi, I, Kanyangara, P, Rimé, B, Pérez-Sales, P, Martín-Beristáin, C, Díaz, D y Blanco, A. (2011). *Violencia colectiva y creencias básicas sobre el mundo, los otros y el yo: Impacto y reconstrucción*. En: Páez, D, Martín Beristáin, C, González, J.L, Basabe, N y De Rivera, J, (Eds): *Superando la violencia colectiva y construyendo cultura de paz*. Madrid: Ed. Fundamentos.
- Briere, J. & Scott, C. (2006). *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment*. United Kindom: Sage Publications.
- Catherall, D. R. (2006). *Handbook of Stress, Trauma and the Family*. Psychosocial Stress Series. New York, New York. Brunner-Routledge.
- Davies, C. G. (2005). The Tormented and the Transformed: Understanding Responses to Loss and Trauma. En: Neimeyer, R. A. (Ed.) *Meaning Reconstruction and the Experience of Loss*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Echeburúa, E., De Corral, P. y Amor, P. (2003). Evaluation of psychological harm in the victims of violent crime. *Psychology in Spain*. (7):1 10-18.
- Figley, Ch. R.; Bride, B. E. & Mazza, N. (1997). *Death and Trauma: The Traumatology of Grieving*. New York, USA: Taylor & Francis.
- Goldberg, C. (1977). *Understanding Shame*. New York: Norton & Company.
- Herman, J. (1997). *Trauma and Recovery. The aftermath of violence: from domestic abuse to political terror*. New York, USA: Basic Books.
- Janoff_Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions. Towards a new psychology of trauma*. New York: Free Press.
- Lerner M.J. (1980). *The belief in a just world: a fundamental delusion*. New-York:Ed. Plenum Press.
- Levine, P. A. (1997). *Waking the tiger: healing trauma*. Berkeley, Ca. North Atlantic Books.
- Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecompte, J., y Cyrulnick, B. (2003). La resiliencia: estado de la cuestión. En: Manciaux, M. (Comps). *La Resiliencia: Resistir y Rehacerse*. Barcelona: Gedisa.
- Pérez-Sales, P. (2006). *Trauma, culpa y duelo: hacia una psicoterapia integradora*. España, Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer,
- Rothschild, B. (2000). *The Body Remembers: The Psychophysiology of Trauma and Trauma Treatment*. New York: Norton & Company.
- Shapiro, F. (2001). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMRD): basic principles, protocols and procedures*. New York: The Guilford Press.
- Shimshon, R. S., Malkinson, R. & Witztum, E. (2008). Clinical Aspects of a DSM Complicated Grief Diagnosis: Challenges, Dilemmas, and Opportunities. En: Stroebe, S. M., Hansson, R. O., Schut, H., & Stroebe, W. (Eds.). *Handbook of Bereavement Research and Practice: Advances in Theory and Intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Tangney, J.P. & Fischer, K.W. (Ed.) (1995). *Self-conscious emotions. The psychology of shame, guilt, embarrassment and pride*. New York: Guildford Press.
- Tagney, J. P. & Dearing, R.L.(2002). *Shame and Guilt. Emotions and social behavior*. New York: Guilford Press.

PERFIL ACADÉMICO SUGERIDO PARA EL DOCENTE:

- Doctorado Psicología Clínica o Maestría en Psicología Clínica o Terapia Familiar.
- Experiencia Clínica.

Elaborado por: Dra. Judith López Peñaloza
Septiembre del 2013