

Intervención Relacional en Psicología del Trauma – Nivel I (ITR1)

Profesor y Tutor: Manuel Aburto Baselga



Presentación:

Este curso (ITR1) es el primer nivel de los cursos de “Intervención Relacional en Psicología del Trauma”. En esta versión se aporta una formación básica de carácter conceptual, documental, clínica y técnica para el abordaje psicoterapéutico de las experiencias traumáticas. Se da una perspectiva relacional a la intervención, aspecto clave para el trabajo en un contexto difícil y problemático como el presente.

En la clínica actual, las experiencias traumáticas del paciente no son ya anotaciones al margen en su historial clínico, como si se tratase de infortunios añadidos o efectos colaterales de un diagnóstico severo. El peso de tales experiencias se incorpora plenamente en la formulación del caso.

Es en los cuadros más graves donde esta incorporación es más visible, puesto que hace mucho que se registra la estrecha relación entre los diagnósticos más graves y la frecuencia de eventos traumáticos en la vida del paciente, sobre todo en su infancia. Por ello se abrieron líneas de investigación que proponían una mejor comprensión y abordaje terapéutico de los trastornos de personalidad severos e, incluso, de las psicosis al tomar en consideración las experiencias traumáticas como determinantes etiológicos, e incluirlas como factores explicativos y objetivos del tratamiento.

Sobre todo, desde que se formuló y se difundió el concepto de **trauma complejo** (DESNOS), que agrupaba una abigarrada sintomatología adulta, próxima a los trastornos límites y que podía incluir cuadros psicóticos, se empezaron a plantear las consecuencias de un cambio diagnóstico. El trauma complejo, basado en experiencias traumáticas de la infancia, se escapaba, con frecuencia, de los criterios DSM para el TEPT (Trastorno de Estrés Postraumático), porque, en parte, su clínica estaba afectada por la disociación, que la desligaba de las experiencias traumáticas visibles. Estos

pacientes recibían a lo largo de su vida toda clase de diagnósticos, desde el Trastorno Límite al Bipolar, abocados a la cronificación sin remedio.

¿Cuándo nace el trauma? La respuesta fácil sería que nació a la vez que la conciencia de sí en el hombre. Pero, precisando, ¿cuándo nació para la ciencia? Tal vez cuando el influjo y desarrollo de la ilustración devolvieron su destino al hombre, cuando la libertad del individuo empezó a ser un atributo reconocido y tutelado, cuando el individuo se hizo cargo de su propia historia.

La historia científica del trauma no tiene mucho más de 100 años. Si nos referimos al trauma en su formato oficial actual, el TEPT, tal configuración empezó a tomar forma en la primera guerra mundial y se asentó como neurosis de guerra en la segunda, de la mano de Abram Kardiner. Pero no fue hasta el 80 en que se incluyó como categoría diagnóstica en el DSM III, con consecuencias de enorme alcance. Aparte de las guerras, las experiencias en campos de concentración, las catástrofes naturales, la violencia sobre mujeres y niños han venido siendo fuentes de investigación y comprensión del trauma.

¿Qué lugar a ocupado el trauma en el psicoanálisis? Especialmente pertinente esta pregunta para todos los que nos sentimos miembros de la amplia comunidad de psicoanalistas, porque nos lleva directamente al debate de si el desarrollo del psicoanálisis relegó al trauma “externo” en favor de una concepción “aislacionista” del mundo interno. Desde la perspectiva actual de pleno reconocimiento de la dimensión traumática de la experiencia humana, rescatamos las ideas pioneras de algunos psicoanalistas e investigadores de primera hora que quedaron relegados por la pujanza del psicoanálisis freudiano.

La perspectiva psicoanalítica relacional, que agrupa distintas corrientes psicoanalíticas e integra conocimientos de múltiples campos de investigación (desarrollo infantil, apego, neurociencia), es la que permite una comprensión más amplia y profunda de la experiencia traumática. No hay trauma que no sea relacional.

El trauma temprano designa aquellas experiencias de los primeros años de la vida del niño que afectan a su desarrollo, y comprometen el establecimiento o consolidación de funciones mentales esenciales como la autorregulación emocional. La investigación sobre desarrollo infantil nos descubrió un niño dispuesto a conectar con su entorno humano desde el principio, nos permitió ver como se construye la mente en sintonía con las otras, como el desarrollo del self es inseparable de la respuesta empática del entorno. La teoría del apego nos dio las claves para entender los mecanismos implícitos que regulan las relaciones humanas íntimas. La neurociencia corroboraba la naturaleza esencial de las relaciones en la propia construcción de la complejidad neural. En la confluencia de estos ámbitos adquiere todo su sentido el trauma temprano, el trauma de apego, el trauma evolutivo. Nos permite también asentar hipótesis sobre los itinerarios psicopatológicos que parten de estos primeros traumas.

¿En qué consiste el trauma, cuál es su clínica específica?

Esquemáticamente, hablaríamos de un factor externo amenazante que incide sobre el organismo de tal modo o con tal intensidad que sobrepasa la capacidad de aquel para eludirlo, asimilarlo o adaptarse a él. Se produce, entonces, algún tipo de quiebra, de desarticulación, de descoordinación dinámica...de desintegración. Los cambios consecutivos, transitorios o permanentes, afectan a varios niveles:

- El retorno en forma de recuerdo o, incluso, de flashback, del evento traumático o fragmentos del mismo, con su carga emocional, escapa al control del sujeto, alterando su vigilia y su sueño.
- Todo aquello que se asocie a la experiencia ha de ser evitado, lo que constriñe al sujeto en su vida relacional y en su pensamiento. Se pierde la relación, se pierde la mente.
- Se pierde la propia imagen, se deteriora, se pierde el futuro, el deseo, la esperanza.
- Las funciones básicas de orientación en el mundo se alteran: el sistema de alerta esta hiperactivado, la reacción desajustada, la evaluación del riesgo ya no responde a la autopreservación.
- Se pierde el cuerpo: se desintegra, se desmentaliza, se enajena semiológicamente

Quizá el término “desintegración” sea el que mejor capture lo esencial del trauma. Integrar es, por tanto, el designio de todo abordaje psicoterapéutico del trauma.

Habremos de repasar cómo está representada actualmente en las clasificaciones oficiales de trastornos mentales la cuestión del trauma.

Junto a las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales vigentes (DSM V y CIE) revisaremos, también, las guías de tratamiento que avalan las instituciones principales dedicadas al estudio del trauma.

Repasaremos los principales tratamientos orientados al trauma que reconocen las anteriores instituciones o que están avalados por reconocidos especialistas.

La multiplicidad de lo traumático multiplica su abordaje. No siempre es posible reintegrar lo traumático, en toda su extensión e intensidad, de forma que pase a formar parte de la mala experiencia que reconozco como mía, y que recoge y delimita mis emociones y síntomas somáticos en un todo sometido a la dinámica de la represión o el olvido voluntario. El trauma crea estados de existir que son incompatibles con el self en el que nos reconocemos. Los investigadores del trauma han acogido y avalado diversos desarrollos y procedimientos que se han mostrado eficaces en el tratamiento del trauma, ya sea para recuperar e integrar recuerdos, para mejorar la autorregulación emocional o para reintegrarse en las relaciones sociales.

Lo específico del abordaje psicoanalítico relacional será la disposición del terapeuta para establecer una relación que aporte la confianza y seguridad suficientes como para afrontar el proceso de reintegración y resignificación de la experiencia. Tal proceso, sobre todo en los traumas complejos, implicará, explícita e implícitamente, a la propia relación terapeuta-paciente en forma de *enactments*, único modo de representar ciertos aspectos de lo vivido, y paso obligado para poder ser pensado.

El trauma tiene también una dimensión transgeneracional que ha sido estudiada, principalmente, en relación con los descendientes de los supervivientes del Holocausto, pero no sólo.

Este curso, que se ha realizado en versiones presenciales desde 2008, se somete a acreditación para cada edición a distancia, que se solicita de nuevo cada año como curso independiente de formación continua de las profesiones sanitarias (Comunidad de Madrid, con validez en todo el Estado, y reconocimiento internacional). Está además integrado en los estudios de Máster en Psicoterapia Relacional, Especialista en Psicoterapia Psicoanalítica Relacional, y forma parte de un Experto en Psicología del Trauma.

Programación:

El curso, de 6 créditos en total [equivalentes a 6 ECTS], consta de 6 créditos teóricos [60 horas en actividades teórico-técnicas a distancia + 40 horas de trabajo personal] más otros 4 créditos prácticos [20 horas en actividades prácticas tuteladas a distancia], totalizando 100 horas de trabajo del alumno. Se realiza en su versión a distancia desde 2020, en tres ediciones anuales. Está integrado por nueve módulos de tareas, más una amplia propuesta documental de lecturas que incluye casuística. Los módulos que lo integran son:

MÓDULOS

1.	Introducción a la Psicología del Trauma , ideas principales. Fuentes de estudio e investigación históricas y actuales: Guerras, Campos de concentración, Genocidio, Violencia política, Intrafamiliar, Catástrofes y Pandemias. (En cada uno de esos escenarios traumatizantes se esquematiza lo que les es específico, y lo común, y se proponen ejemplos)
2.	Trauma y Psicoanálisis: Freud, Ferenczi. Janet. • Se revisa, sin profundizar demasiado, las principales propuestas de Freud en relación con lo traumático. • Se destaca lo esencial y actualizable de Ferenczi y de Janet.

3.	Categorización clínica del trauma: DSM y CIE. Trauma simple-Trauma complejo. Factores de investigación. Vulnerabilidad y Resiliencia. Se justifican y explican las distinciones, se revisan las líneas de investigación objetiva y subjetiva, con especial atención a los factores relacionales que intervienen en la vulnerabilidad y la resiliencia.
4.	Memoria y Trauma. Transmisión transgeneracional del trauma - Discusión sobre el recuerdo traumático, el trauma de inicio demorado, el debate sobre los falsos recuerdos. - El lugar psicoterapéutico del testigo - Implicaciones psicoterapéuticas del “telescopaje de generaciones”.
5.	Trauma y Disociación - Revisión de conceptos y de modelos - Clínica disociativa y abordaje terapéutico: la presencia de lo disociado en la relación terapéutica.
6.	Trauma temprano: investigación del desarrollo, teoría del apego, neurobiología - Ideas y conceptos esenciales que pongan de relieve la naturaleza relacional de la mente. - Itinerarios psicopatológicos a partir del trauma temprano
7.	Intervención Relacional en Trauma: J.M. Davies, P. Bromberg - El Self múltiple y la disociación - Introducción a la Clínica y Psicoterapia del superviviente de abuso sexual en la infancia - Transferencia y contratransferencia en psicoterapia del trauma.
8.	Enfoques psico-corporales: Pat Odgen, Robert Scaer, Peter Levine.
9.	Integración de perspectivas psicoterapéuticas con el trauma en el marco relacional

El segundo nivel de este curso (IRT2) desarrollará los planteamientos de intervención propuestos en ITR1 y se discutirá más en profundidad casuística adicional en diferentes ámbitos frecuentes en Psicología del Trauma (Duelos, Abusos físicos y sexuales, Abandonos, Violencia intrafamiliar, Secuelas de conflictos armados y genocidios, Secuelas de migraciones y desarraigo cultural, social y familiar, entre otros)

Objetivos didácticos:

- Facilitar al alumno una revisión actualizada de los fundamentos de la intervención psicoterapéutica en Psicología del Trauma, desde un planteamiento relacional

2. Integrar con la práctica clínica las premisas, conceptos, estrategias, técnicas y tácticas que se derivan de la amplia documentación disponible sobre el trauma psíquico, y el impacto psicológico de las situaciones y acontecimientos traumáticos
3. Aplicar a casuística los planteamientos teóricos, estratégicos, técnicos y tácticos aprendidos, con capacidad para elegir la estrategia más adecuada para cada contexto, situación y problemática particular.

DOCUMENTACIÓN, LECTURAS Y REFERENCIAS

Los alumnos del curso dispondrán en cada tema de documentación expositiva, una selección de lecturas básicas, más otras de ampliación, y finalmente dispondrán de una lista de referencias bibliográficas de consulta.

Este curso da opción de asistencia voluntaria a una sesión de formación presencial de entre los temas que se oferten cada año para esta opción (solicite información en: gformacion@psicoterapiarelacional.com)

MÉTODO

Este curso se realiza totalmente a distancia, y permite obtener 6 **créditos** para el Máster/Especialista en Psicoterapia Psicoanalítica Relacional,

El curso, de 6 créditos en total [equivalentes a 6 ECTS], consta de 4 créditos teóricos [40 horas en actividades teórico-técnicas a distancia + 40 horas de trabajo personal=80 horas] más otros 2 créditos prácticos [20 horas en actividades prácticas tuteladas a distancia], totalizando 100 horas de trabajo del alumno. Se realiza desde Junio de 2020, en tres ediciones anuales.

Las ediciones de este curso pueden ser convocadas con fechas de inicio 15 de Febrero, 15 de Junio y 15 de Octubre. Consulte cual es la próxima que se va a realizar a: gformacion@psicoterapiarelacional.com

Toda la documentación y tareas se entregan y realizan a distancia.

CUOTAS, FORMA DE INSCRIPCIÓN Y PAGO:

CUOTAS:

- La matrícula para la realización de este curso es de **300€** para los alumnos matriculados en el Máster y de **350€** para los alumnos matriculados en el Especialista.
- Miembros de IPR, no alumnos de los estudios referidos: **400€**.
- Resto de inscripciones: **470€**.

INSCRIPCIONES:

- Alumnos del Máster / Especialista: Como ya disponemos de la información personal y curricular de los Alumnos/as del Máster/Especialista, basta con un correo electrónico a nuestra dirección (gformacion@psicoterapiarelacional.com) confirmando vuestra inscripción, y el pago de la matrícula, que puede ser mediante ingreso o transferencia a una de nuestras cuentas (a continuación) o mediante domiciliación, si así se indica.

- Resto de inscripciones: Utilizar el formulario web en el link:
[FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN](#)

Pago mediante ingreso o transferencia:

BANCO DE SANTANDER - IBAN: ES05 0049 6109 6025 1634 1960

Una vez recibida la confirmación de la inscripción, procederemos a dar de alta en el mencionado curso, otorgando acceso a los materiales.

Para pagos internacionales, solicite el SWITZ a gformacion@psicoterapiarelacional.com

La próxima edición de este curso está en curso de acreditación por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (España).

Reseña del Profesor y Tutor del Curso



Manuel Aburto Baselga

Psicólogo Clínico y Psicoanalista. Es miembro de IARPP e IARPP-España. Miembro Titular del Instituto de Psicoterapia Relacional y del Colectivo de investigación GRITA. Desarrolla su práctica clínica en Madrid, en ÁGORA RELACIONAL. Profesor y supervisor en el Programa de Formación de Postgrado en Psicoterapia Psicoanalítica Relacional. Experto en la Intervención en Psicología del Trauma y autor de diversas publicaciones en esa área.

Es el profesor coordinador de este curso, autor de parte de los materiales, y el tutor docente del mismo.