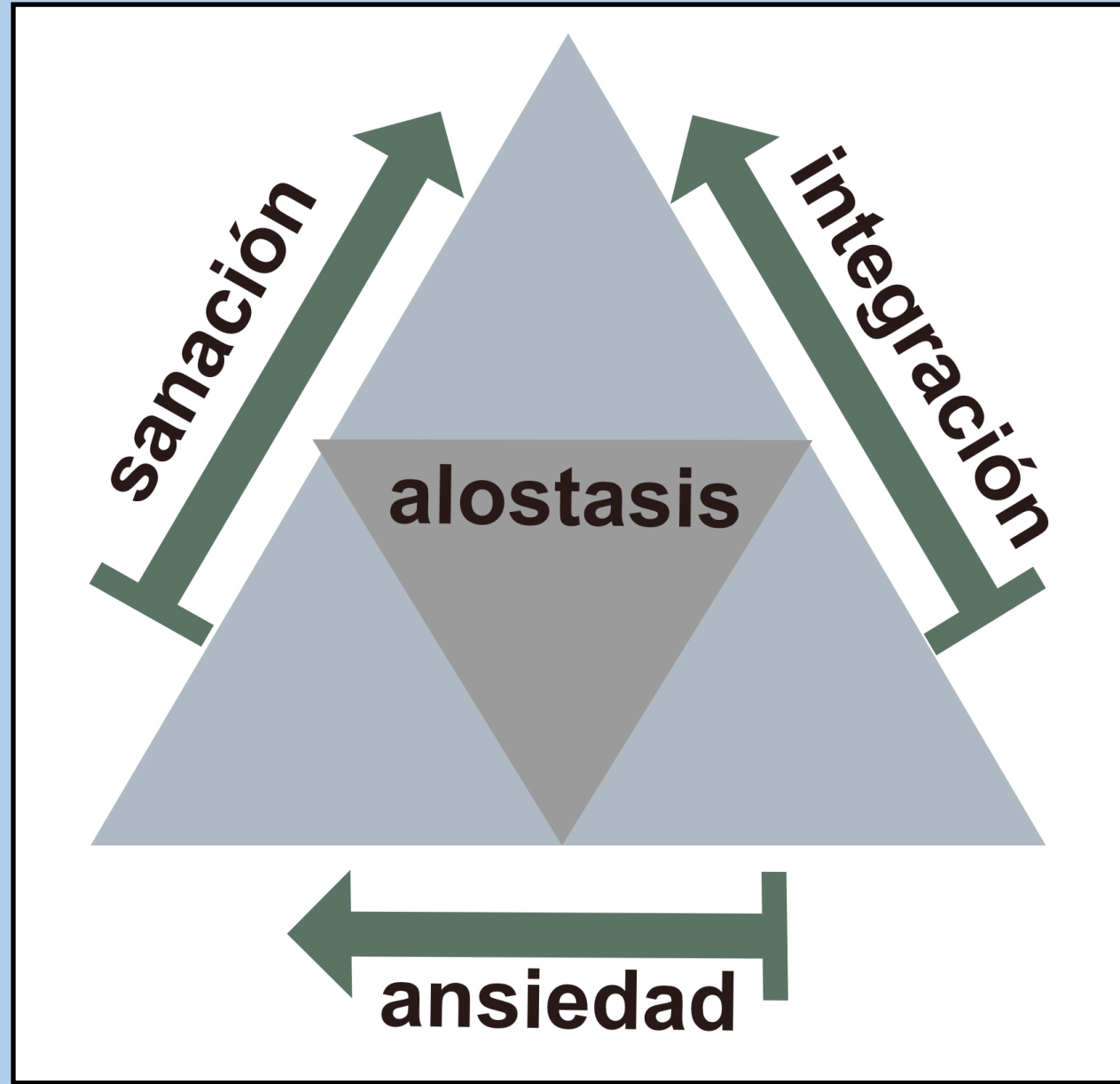




ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DEL TRAUMA
PSICOLÓGICO

EL TRIÁNGULO DEL TRAUMA



¿QUE ES EL INCONSCIENTE?



An iceberg floating in the ocean. The small tip above the water surface is labeled 'SELF CONSCIENTE'. The much larger part below the surface is labeled 'PARTES INCONSCIENTES O EMOCIONALES'. An orange arrow points from the tip to a text box. Two orange arrows point from the submerged part to two separate text boxes.

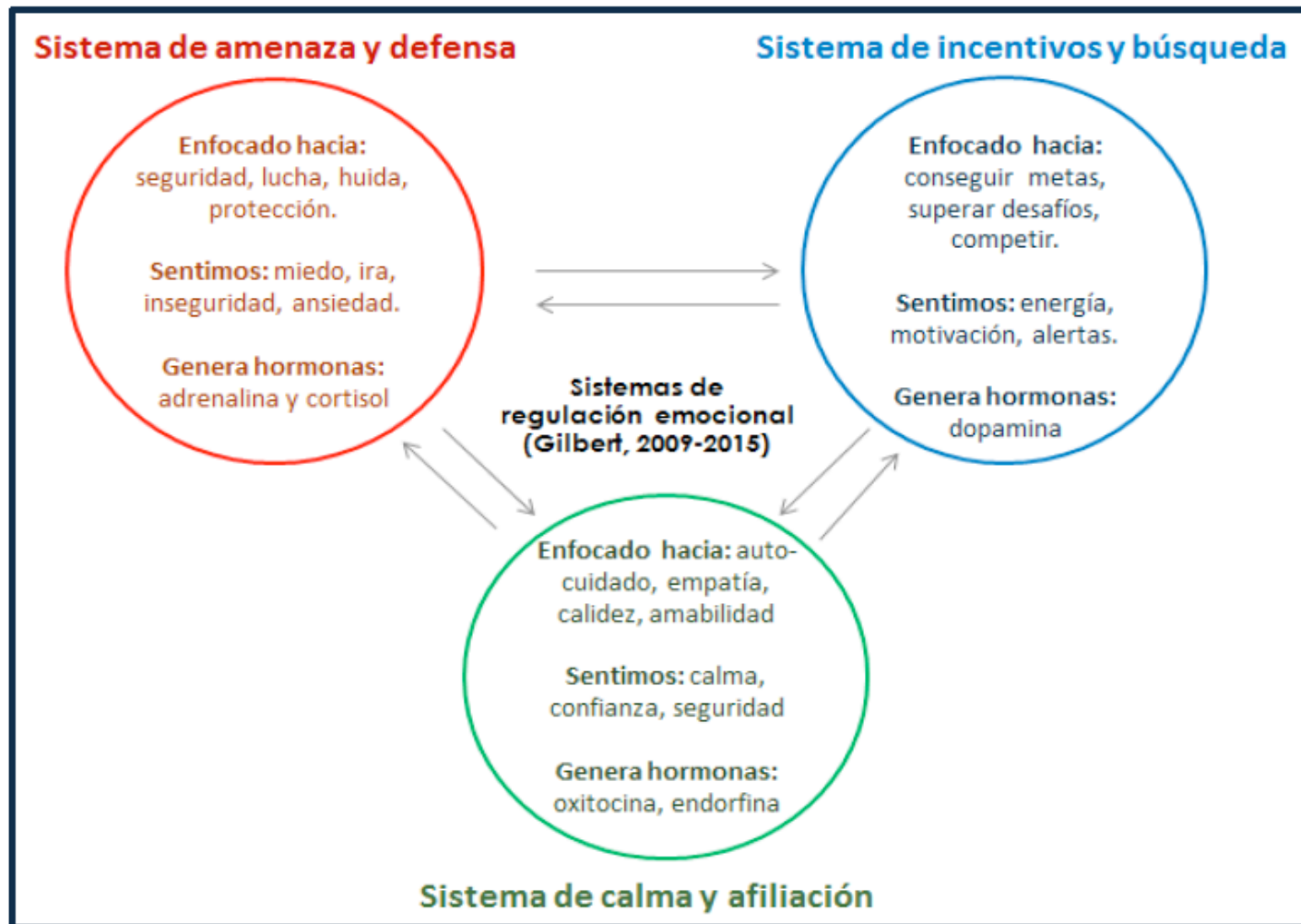
SELF CONSCIENTE

DEBO DEJAR A MI PAREJA PORQUE ES TÓXICA,
PERO NO SÉ PORQUE NO PUEDO HACERLO

PARTES INCONSCIENTES O EMOCIONALES

MI PAREJA ME MALTRATA. TENGO DERECHO A CUIDARME

TENGO MIEDO DE ESTAR SOLA Y QUE NADIE ME
QUIERA



Como ejemplo, los trastornos del neurodesarrollo que son el primer epígrafe en la clasificación DSM V queda dividido en las diferentes subcategorías:

1.1 Trastornos del desarrollo intelectual

1.2 Trastornos de la comunicación

1.3 Trastorno del espectro autista

1.4 Trastornos por déficit de la atención/ e hiperactividad

1.5 Trastornos del aprendizaje

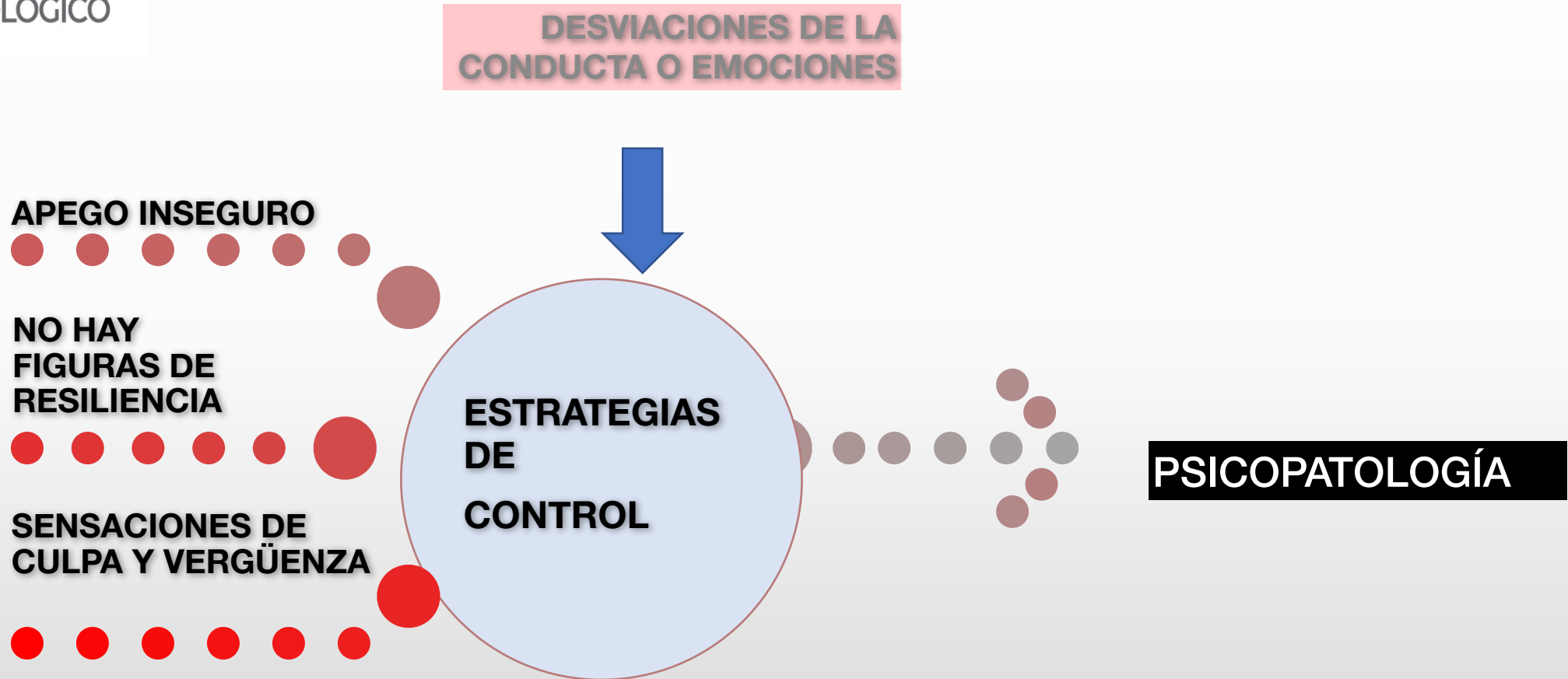
1.6 Trastornos de las habilidades motoras

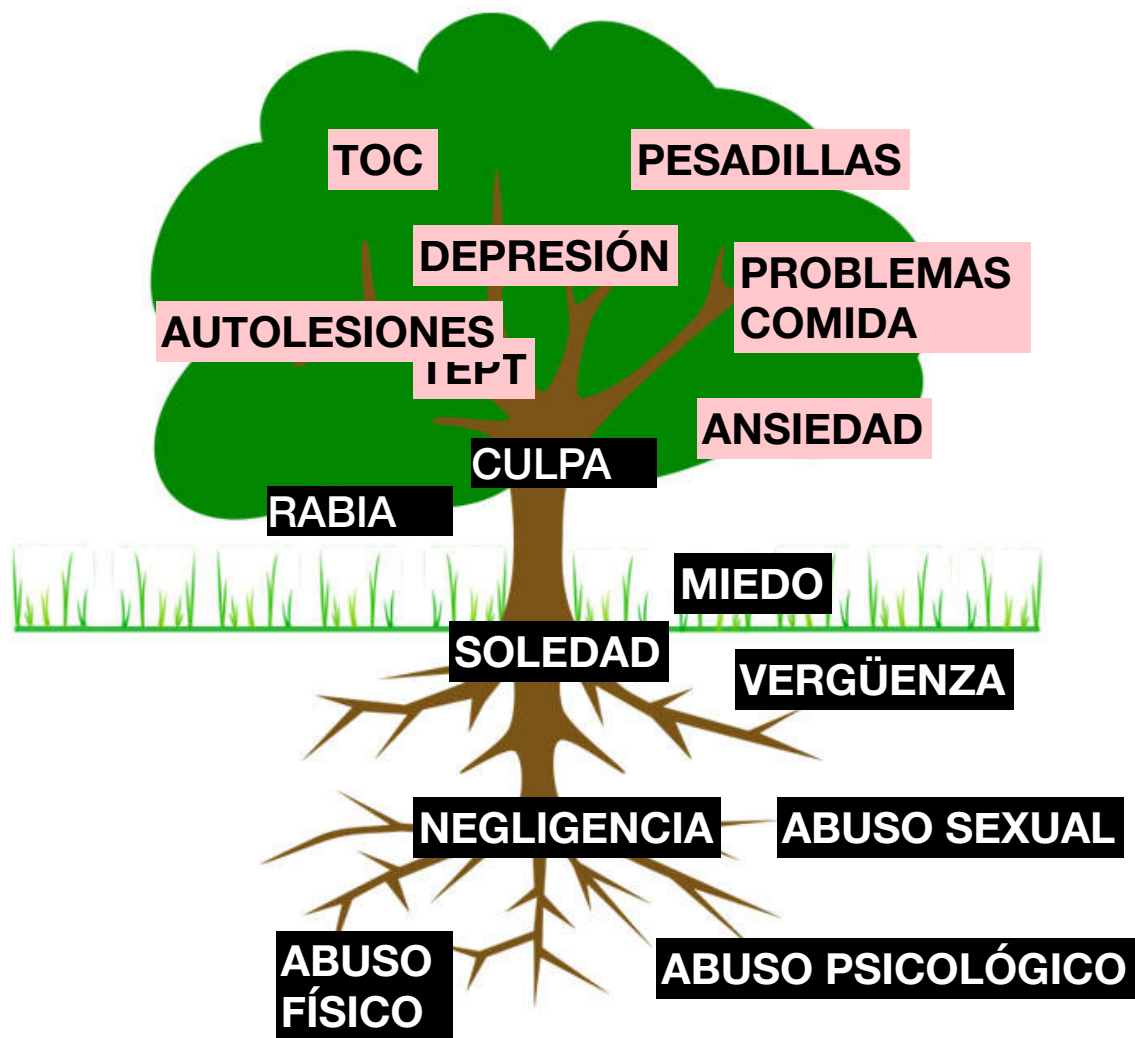
EVALUACIÓN MULTIAXIAL comparativa: DSM-IV-TR; CIE-10 y DSM-5			
Ejes	DSM-IV-TR	CIE-10	DSM-5 (2013) Evaluación NO AXIAL
Eje 1	Trastornos clínicos	Trastornos somáticos Trastornos psiquiátricos Trastornos personalidad (incluiría eje 1,2 y 3 de DSM-IV)	SIN EJES. <i>El diagnóstico principal se cita en primer lugar, y el resto por orden de necesidad de atención y tratamiento</i> Trastornos psiquiátricos Trastornos de la personalidad Retraso mental Trastornos orgánicos ----- Factores contextuales y psicosociales (Códigos Z de la CIE-10) ----- Se sustituye por la (WHODAS 2.0)
Eje 2	Trastornos de la personalidad, Retraso Mental, Mecanismos de defensa, Rasgos desadaptativos de personalidad	Eje discapacitación (similar al eje 5)	
Eje 3	Enfermedades médicas	Factores ambientales y del estilo de vida (similar al eje 4)	
Eje 4	Problemas psicosociales y ambientales	NO TIENE	
Eje 5	EEAG (0-100)	NO TIENE	

Clasificación de los trastornos del DSM V

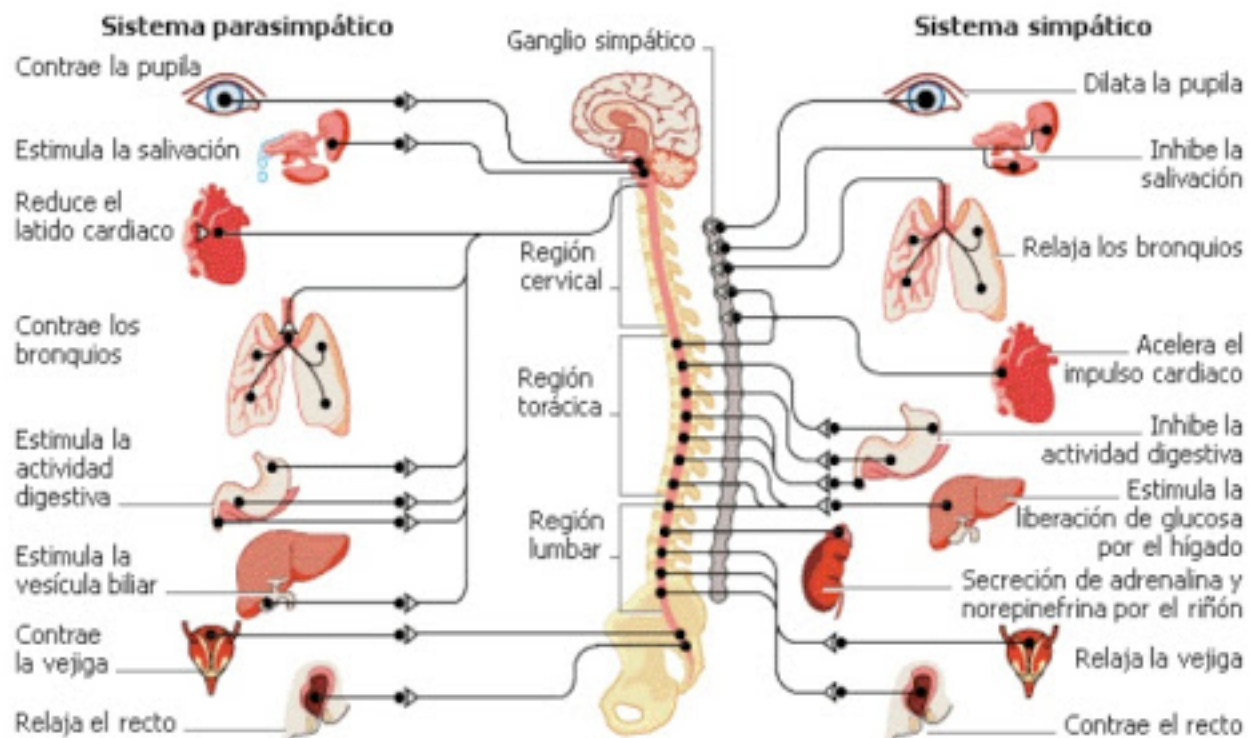
La clasificación que ofrece el DSM V de los trastornos es:

1. **Trastornos del neurodesarrollo**
2. **Trastornos psicóticos y del espectro de la esquizofrenia**
3. **Trastornos bipolares y relacionados**
4. **Trastornos del estado de ánimo**
5. **Trastornos de ansiedad**
6. **Trastornos obsesivos compulsivos y relacionados**
7. **Trastornos relacionados con sucesos traumáticos y estresores**
8. **Trastornos disociativos**
9. **Trastornos somáticos**
10. **Trastornos de la conducta alimentaria**
11. **Trastornos de la eliminación**
12. **Trastornos del sueño**
13. **Trastornos sexuales y de la identidad sexual**
14. **Trastornos conductuales y del control e impulso**
15. **Trastornos relacionados con el consumo de sustancias adictivas**
16. **Trastornos neurocognitivos**
17. **Trastornos de personalidad**
18. **Parafilias**
19. **Otros trastornos**



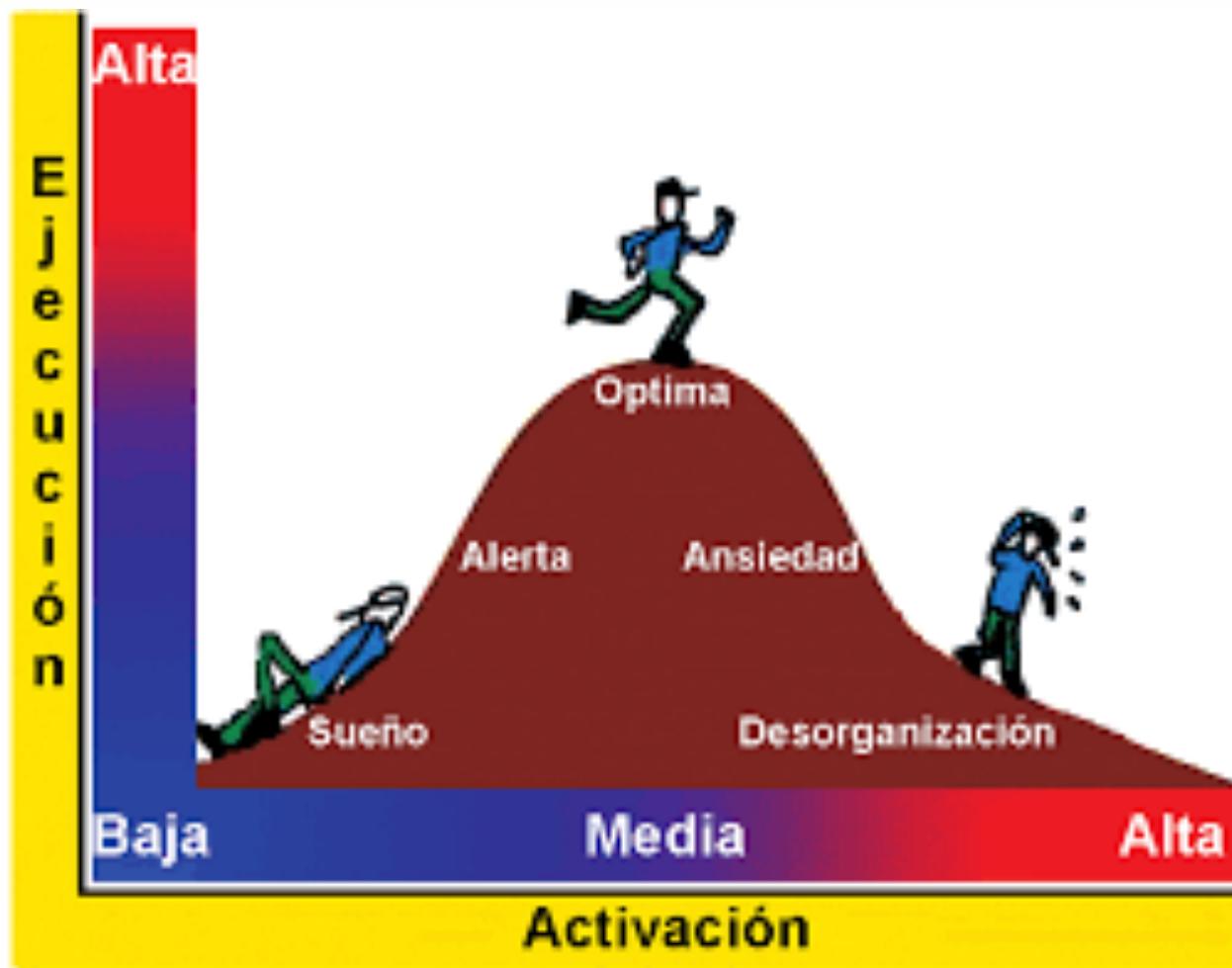


SIMPATICO Y PARASIMPATICO





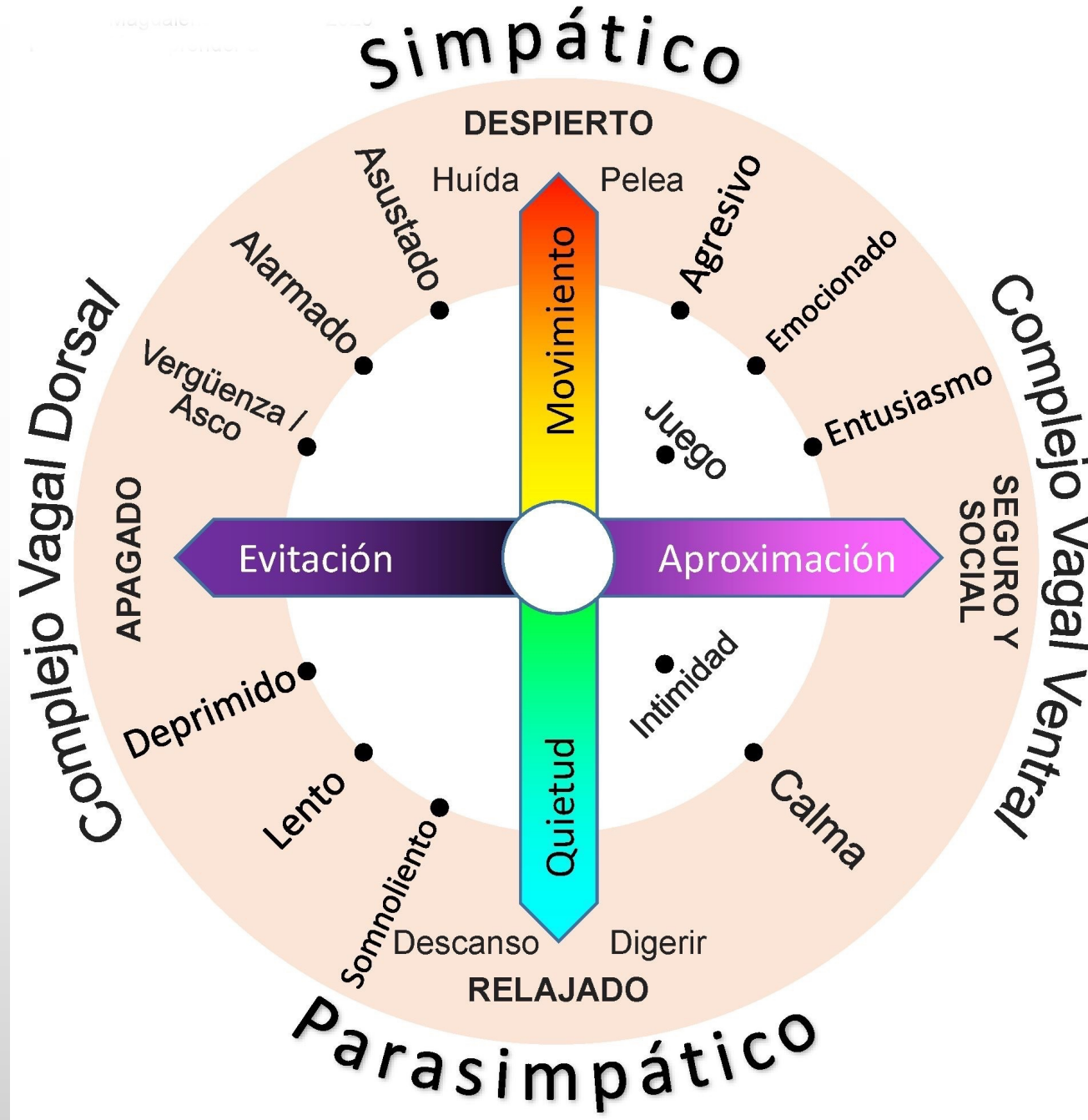
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DEL TRAUMA
PSICOLÓGICO





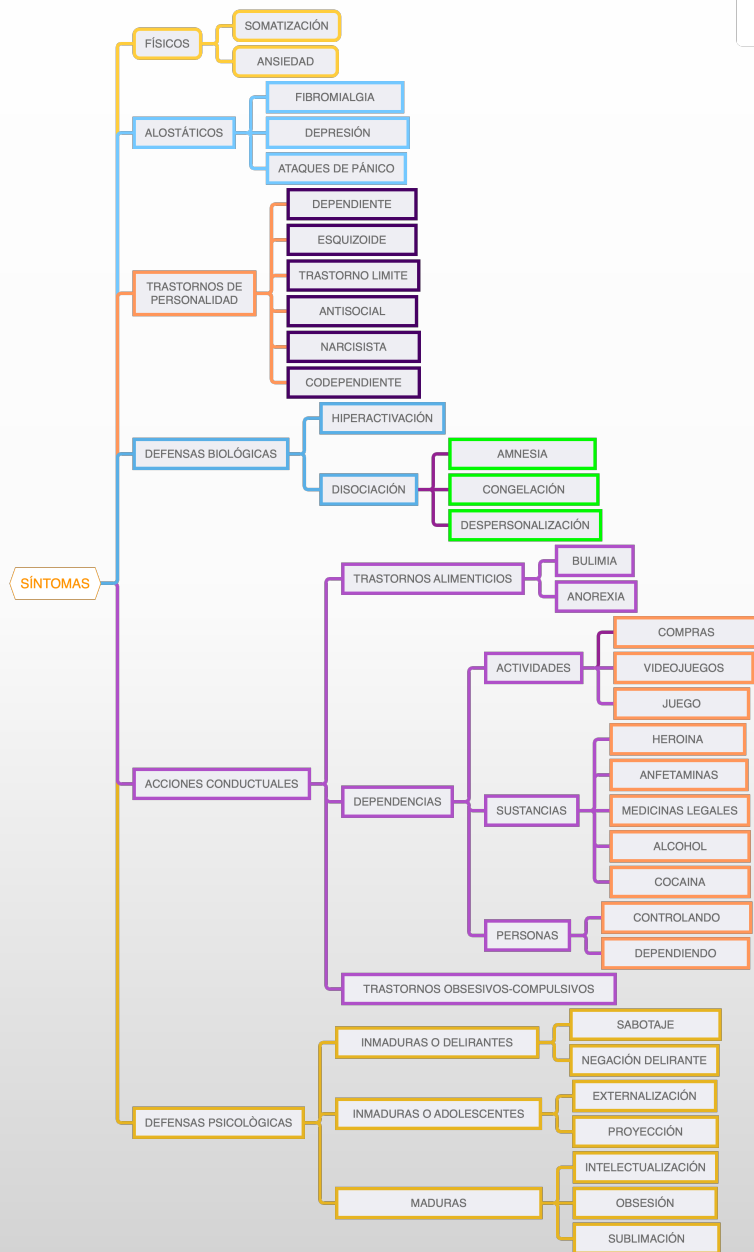
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DEL TRAUMA
PSICOLÓGICO

MAGDALENA
WEINSTEIN

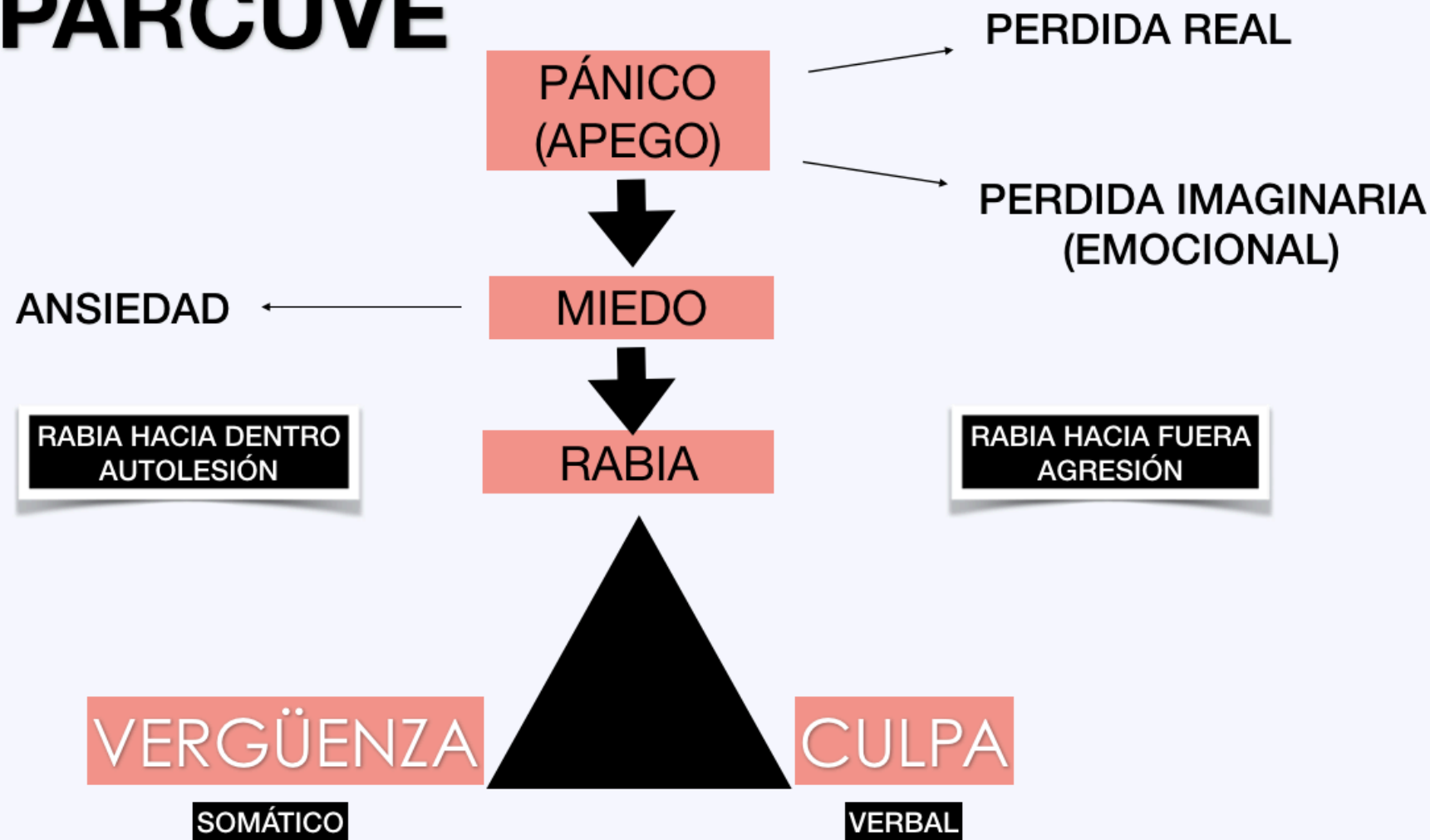




		LETARGO parasimpático I (PNS I)	CALMA parasimpático (PNS II) abdominal vago	ACTIVO/ALERTA simpático I (SNS I)	HUIDA/LUCHA simpático II (SNS II)	HIPER BLOQUEO simpático III (SNS III)	HIPO BLOQUEO parasimpático III (PNS III) colapso de dorsal vago
			VIDA NORMAL		VIDA AMENAZADA		
ESTADO PRIMARIO		Apatía, Depresión	A salvo, pensamiento claro, comprometido socialmente	Alerta, dispuesto a actuar	Reacciona al peligro	Espera oportunidad para escapar	Preparado para morir
ACTIVACIÓN		Demasiado baja	Baja	Moderada	Alta	Sobrecarga Extrema	Sobrecarga Excesiva Provoca hipoactivación o parálisis/bloqueo
Músculos		Suelto	Relajado/Tonificado	Tonificado	Tensos	Rígido ("paralizado como un ciervo ante los faros")	Flácidos
Respiración		Superficial	Fácil, frecuentemente abdominal	Ritmo creciente	Rápida, frecuentemente parte superior del pecho	Hiperventilación	Hipoventilación
Ritmo cardíaco		Lento	Reposado	Más rápido y más vigoroso	Rápido y/o vigoroso	Taquicardia (muy rápido)	Bradicardia (muy despacio)
Presión sanguínea		Probablemente baja	Normal	En ascenso	Elevada	Significativamente alta	Significativamente baja
Pupilas, ojos y párpados		Pupilas más pequeñas, párpados pueden pesar	Pupilas más pequeñas, ojos humedecidos, párpados relajados	Pupilas dilatándose, ojos menos húmedos, párpados tonificados	Pupilas muy dilatadas, ojos secos, párpados tensos/elevados	Pupilas muy pequeñas o dilatadas, ojos muy secos, párpados muy tensos	Párpados caídos, ojos cerrados o abiertos y fijos
Tono de piel		Variable	Rosado, a pesar del color de la piel (la sangre circula por la piel)	Menos rosado, a pesar del color de la piel (la sangre circula por la piel)	Pálido, a pesar del color de la piel (la sangre circula por los músculos)	Puede ser pálido y/o sonrojado	Notablemente pálida
Humedad	Piel	Seca	Seca	Aumenta el sudor	El sudor aumenta y puede ser frío	Sudor frío	Sudor frío
	Boca	Variable	Húmeda	Menos húmeda	Seca	Seca	Seca
Manos y pies (temperatura)		Pueden estar calientes o fríos	Calientes	Frescos	Fríos	Muy fríos o muy calientes	Fríos
Digestión		Variable	Aumenta	Disminuye	Parada	Evacuar intestino y vejiga	Parada
Emociones (probabilidad)		Pena, tristeza, remordimiento, repulsión	Calma, placer, amor, excitación sexual, pena "buena"	Ira, remordimiento, repulsión, ansiedad, agitación, climax sexual	Rabia, miedo	Pánico, puede ser disociación	Puede estar demasiado disociado para sentir nada
Contacto con uno mismo y otros		Retraído	Probable	Posible	Limitado	No probable	Imposible
Cortex frontal		Puede o no ser accesible	Debería ser accesible	Debería ser accesible	Puede o no ser accesible	Probablemente inaccesible	Inaccesible
Integración		No probable	Probable	Probable	No probable	Imposible	Imposible
INTERVENCIÓN RECOMENDADA		ACTIVAR AUMENTAR MODERADAMENTE LA ENERGÍA	CONTINUAR DIRECCIÓN PARA LA TERAPIA	CONTINUAR DIRECCIÓN PARA LA TERAPIA	APLICAR FRENOS	FRENAR EN SECO	EMERGENCIA MÉDICA LLAMAR A LOS MEDICOS



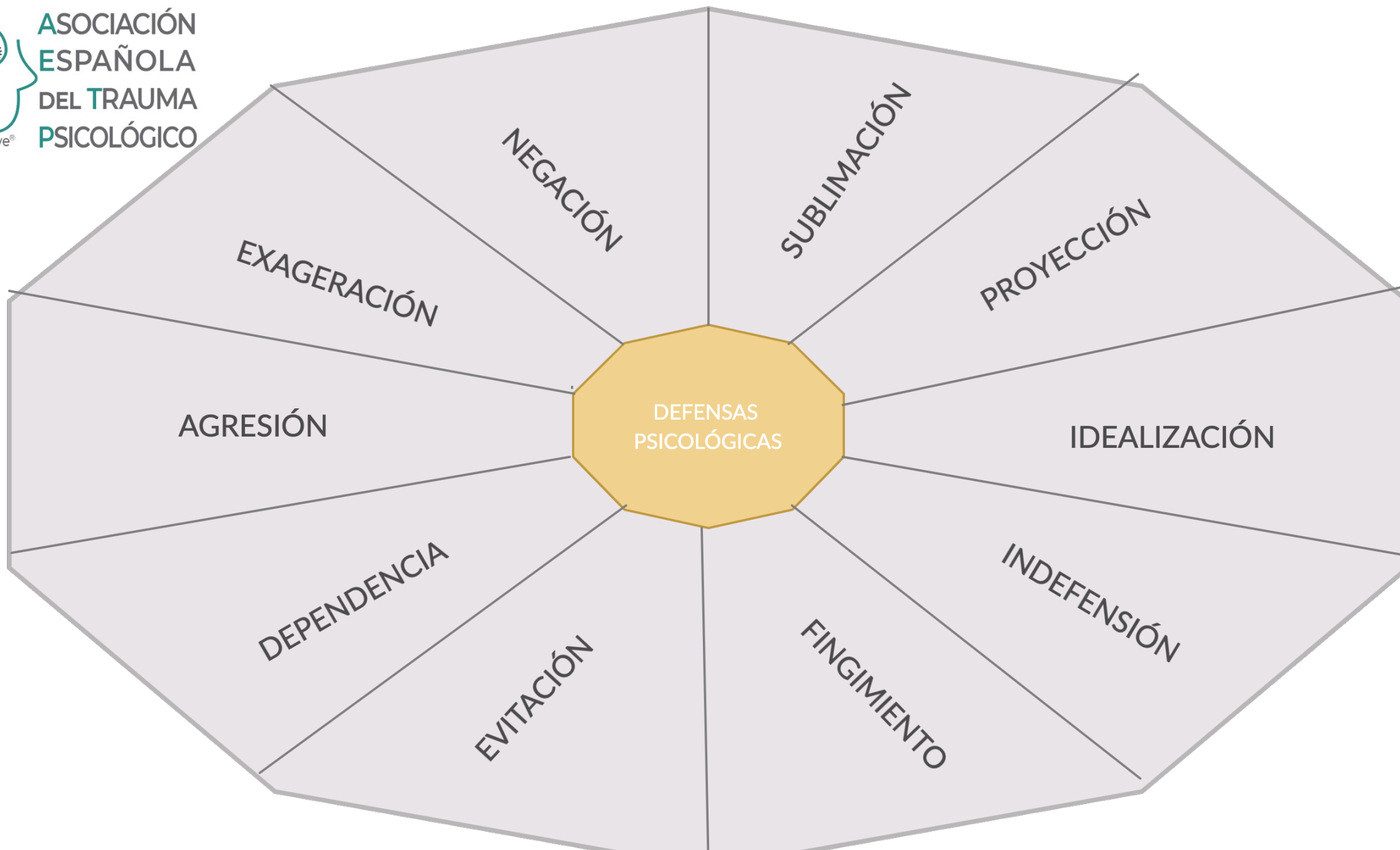
PARCUVE





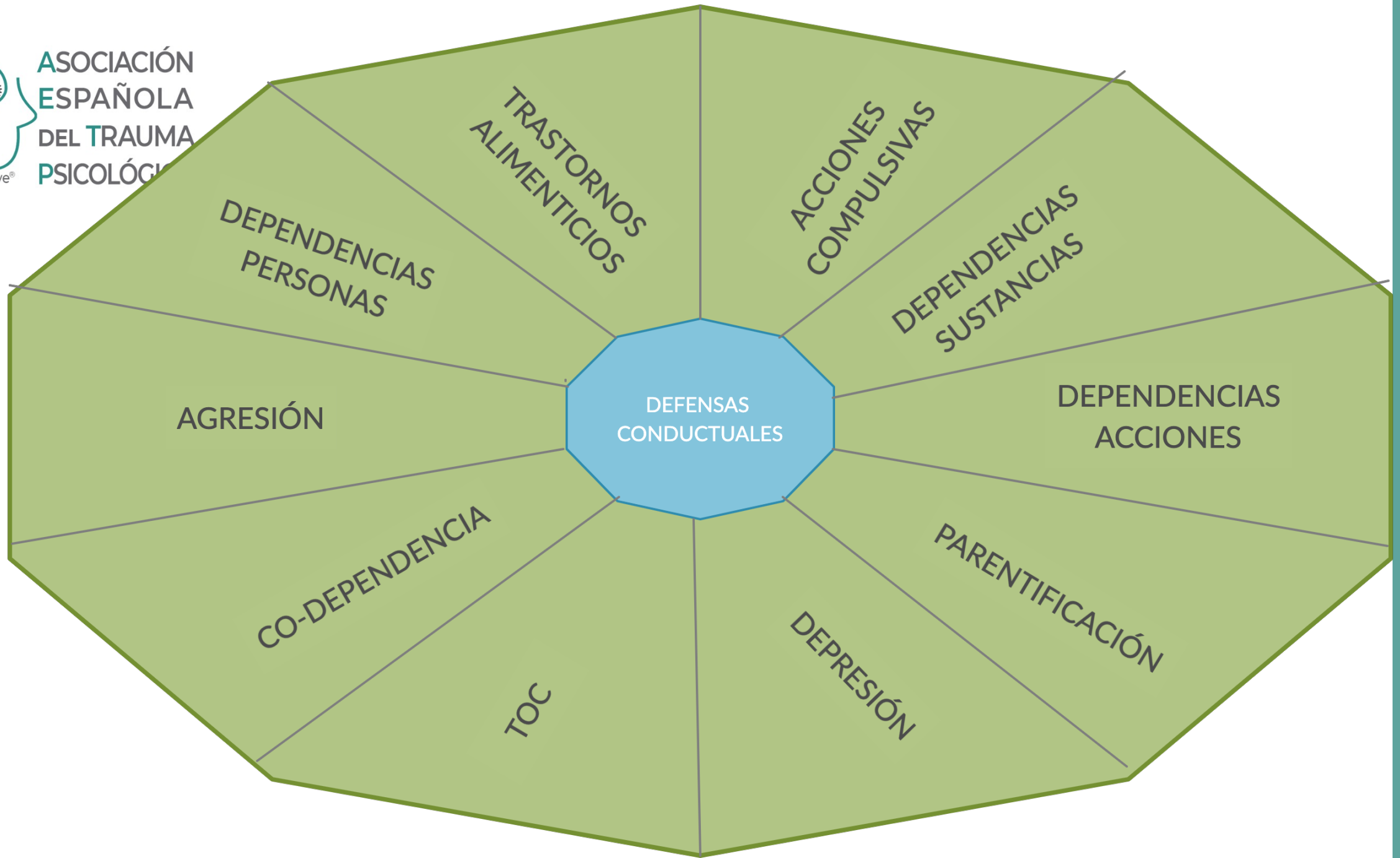
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DEL TRAUMA
PSICOLÓGICO

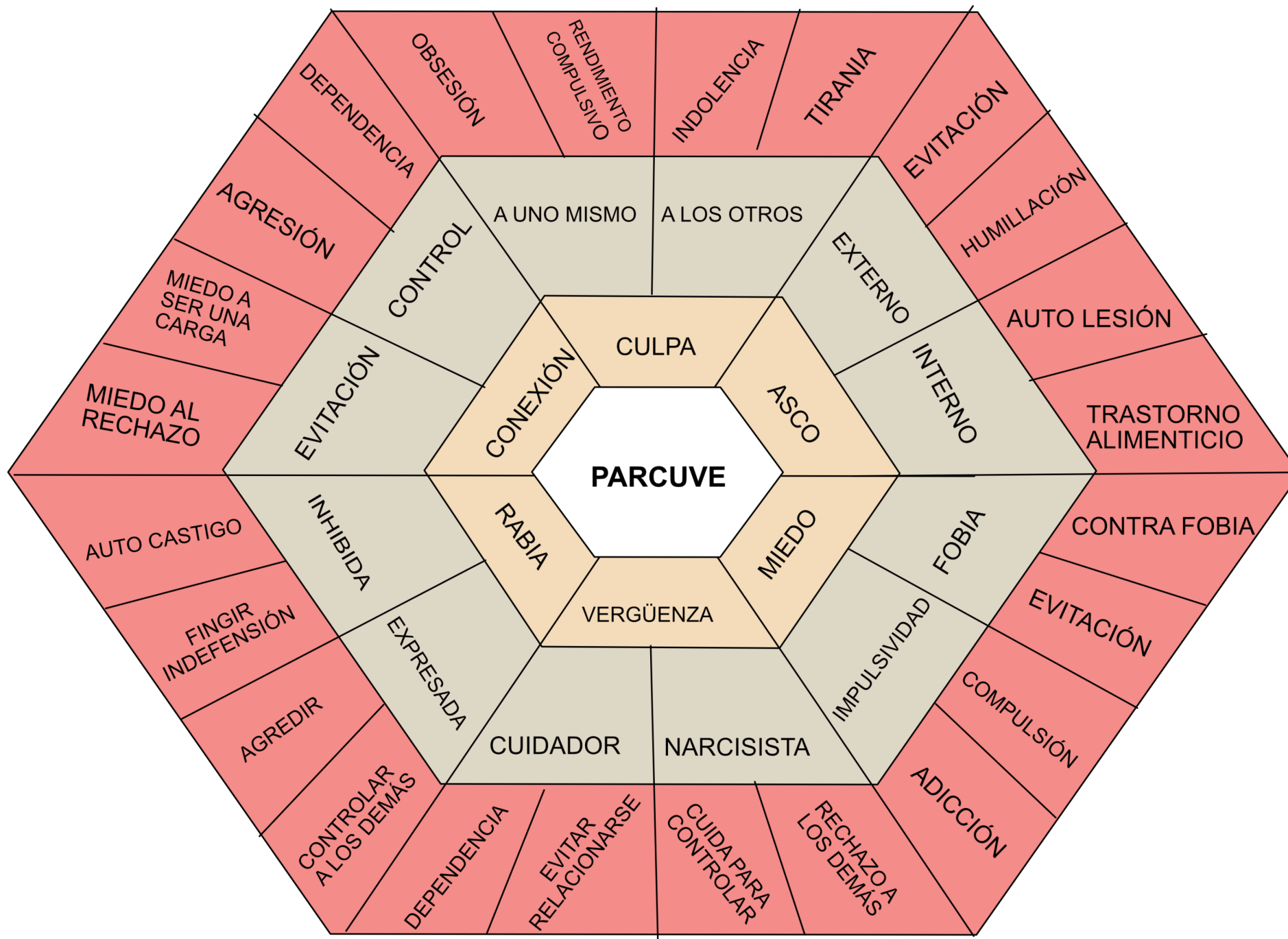






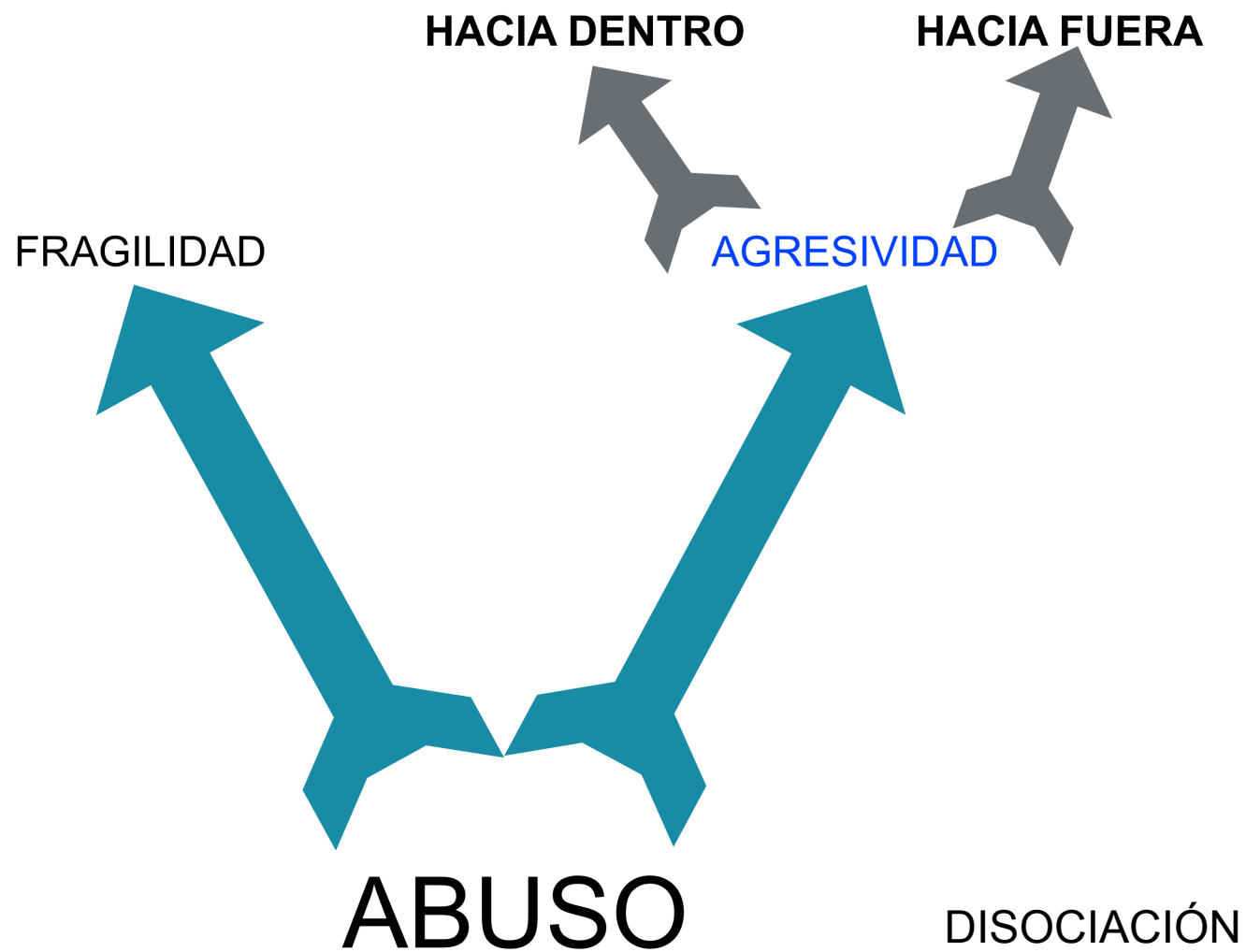
ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DEL TRAUMA
PSICOLÓGICO







ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DEL TRAUMA
PSICOLÓGICO





ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DEL TRAUMA
PSICOLÓGICO



WWW.AETPS.ES

INFO.AETPS.ES

Tabla 4.13. Elementos del plan de tratamiento

- ---- los síntomas del paciente:
 - ¿Cuándo empezaron?
 - ¿Cómo han cambiado o evolucionado con el tiempo?
- Obtener un historial completo:
 - Patrones de apego en la infancia
 - Sucesos adversos y traumáticos durante la infancia, adolescencia y edad adulta
 - Resumen del historial y la constelación familiar
- Identificar problemas médicos y de salud actuales y pasados:
 - Intervenciones quirúrgicas y enfermedades que pusieran en peligro la vida de paciente
 - Problemas de salud actuales que pudieran ser factores de riesgo para el reprocesamiento EMDR
 - Medicación psiquiátrica necesaria en la actualidad o que pudiera serlo
- Considerar el impacto del servicio militar
- Identificar experiencias de dominio (como éxitos en la escuela, en el trabajo e intereses especiales)
- Buscar problemas legales pasados y presentes
- Identificar historiales de abuso de alcohol o de otras sustancias
- Evaluar las capacidades de afrontamiento y los apoyos sociales del paciente:
 - Clasificación del apego adulto
 - Fuerza del ego
 - Tolerancia afectiva
 - Capacidad de autorregulación emocional y conductual
- Estudiar la presencia y naturaleza de disociación estructural
- Considerar la presencia y el impacto de problemas del eje II
- Considerar la existencia de problemas de ganancia o pérdida secundarias y solucionarlos en el caso de que existan

ANDREW LEEDS



FASES DEL MODELO PARCUVE



1

COSIFICACIÓN DE LA EMOCIÓN.

SE LE DA FORMA FÍSICA A LA EMOCIÓN
¿Si tuvieras que darle forma a esa emoción
como sería?

2

EVALUAMOS SI HAY FOBIA HACIA ESA PARTE

PREGUNTAMOS QUE SE SIENTE HACIA ESA PARTE
¿Qué sientes hacia esa parte? ¿Cariño?
¿Miedo? ¿Rabia? ¿Vergüenza?

3

EVALUAMOS QUE SIENTE ESA PARTE HACIA LA PERSONA

PREGUNTAMOS QUE SIENTE ESA PARTE HACIA LA PERSONA
¿Qué siente esa parte hacia ti? ¿Desprecio?
¿Vergüenza? ¿Miedo?

4

TRABAJAMOS LAS FOBIAS SI LAS HUBIERA

HACEMOS PSICOEDUCACIÓN DE PORQUE EXISTE ESA FOBIA, SI LA HUBIERA.
Si hubiera fobia explicamos el papel que tuvo que hacer esa parte. Y porque sienten eso el sujeto y la parte que representa la emoción. Si no hay fobia o está resuelta se sigue adelante

5

PREGUNTAMOS QUE EDAD TIENE ESA PARTE

¿QUE EDAD TIENE ESA PARTE?
Esto nos indicará cuando apareció el síntoma o esa emoción fue necesaria

METODO PARCUVE

TRABAJAR EL TRAUMA PSICOLÓGICO

6

PASAMOS A TRABAJAR DIRECTAMENTE CON LA PERSONA DE ESA EDAD

PREGUNTAMOS: ¿QUE OCURRIÓ A ESA EDAD?
Dejamos que la persona nos lo cuente

7

SE EVALUA DE NUEVO SI HAY FOBIA HACIA LA PERSONA QUE SUFRIÓ LA EMOCIÓN

SE LE DA FORMA FÍSICA A LA EMOCIÓN
¿ PREGUNTAMOS: QUE SIENTES TU HACIA ESA PERSONA DE AÑOS?
De este modo evaluamos si hay fobia a los recuerdos traumáticos.

8

SE VUELVE A TRABAJAR LA FOBIA SI LA HUBIERA

SE HACE PSICOEDUCACIÓN CON LA SITUACIÓN QUE VIVIÓ LA PERSONA EN ESE MOMENTO
¿Sabiendo lo que sabes ahora? ¿Qué hubieras hecho? ¿Qué aprendiste de esa experiencia?

9

SE TRABAJAN TÉCNICAS DE REPROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN DISFUNCIONAL

VAMOS A TRATAR DE QUITARLE EL PESO QUE LLEVA ENCIMA
Vamos a convertir ese trauma en un aprendizaje

10

TRABAJAMOS LAS FOBIAS SI LAS HUBIERA

HACEMOS PSICOEDUCACIÓN DE PORQUE EXISTE ESA FOBIA SI LA HUBIERA.
Si hubiera fobia explicamos el papel que tuvo que hacer esa parte. Y porque sienten eso el sujeto y la parte que representa la emoción. Si no hay fobia o está resuelta se sigue adelante

11

SE PROUCE LA CONEXIÓN ENTRE LA PARTE DISOCIADA Y EL ADULTO

SE PRESENTIFICA A LA PARTE.
¿Sabe esa parte quién eres tú? ¿Sabe la edad que tienes ahora? ¿Sabe qué sois la misma persona?

12

SE EVALUA SI HAY PARTES CON EDADES INFERIORES QUE CONTENGAN LA EMOCIÓN NEGATIVA

¿HAY ALGUNA PARTE MÁS JOVEN QUE CONTENGA ESA EMOCIÓN NEGATIVA?
Pregúntale si hay alguna parte que contenga esa emoción y vamos a ayudarla

13

SE CIERRA EL PROCESO Y SE DAN INSTRUCCIONES DE COMO CONTINUAR EN EL PRESENTE

SE ENSEÑA A COMO REGULARSE DE FORMA ADECUADA CUANDO APAREZCA ESA SENSACIÓN.
Se enseña a la persona a hablar consigo mismo de un modo diferente y por tanto a regularse de un modo más adaptativo y sano.

TRIÁNGULO DEL TRAUMA



ATAQUE DE PÁNICO



DEPRESIÓN



ADICCIONES EXTERNALIZANTES



ADICCIONES INTERNALIZANTES



CONTROL/ DEPENDENCIA



TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO



FOBÍA AL IMPULSO



ATRACONES



BULIMIA





ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA
DEL TRAUMA
PSICOLÓGICO

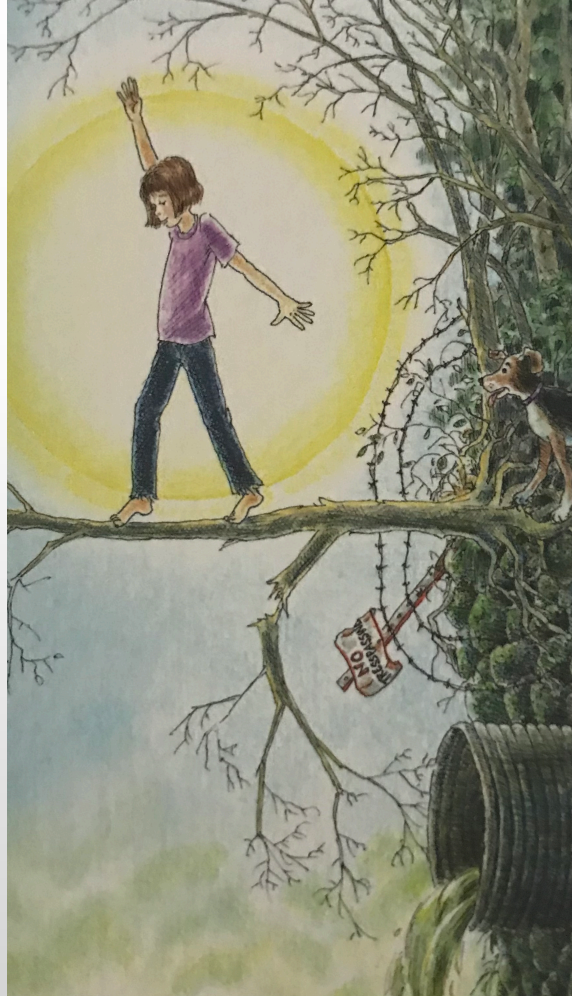
ANOREXIA



CONEXIÓN



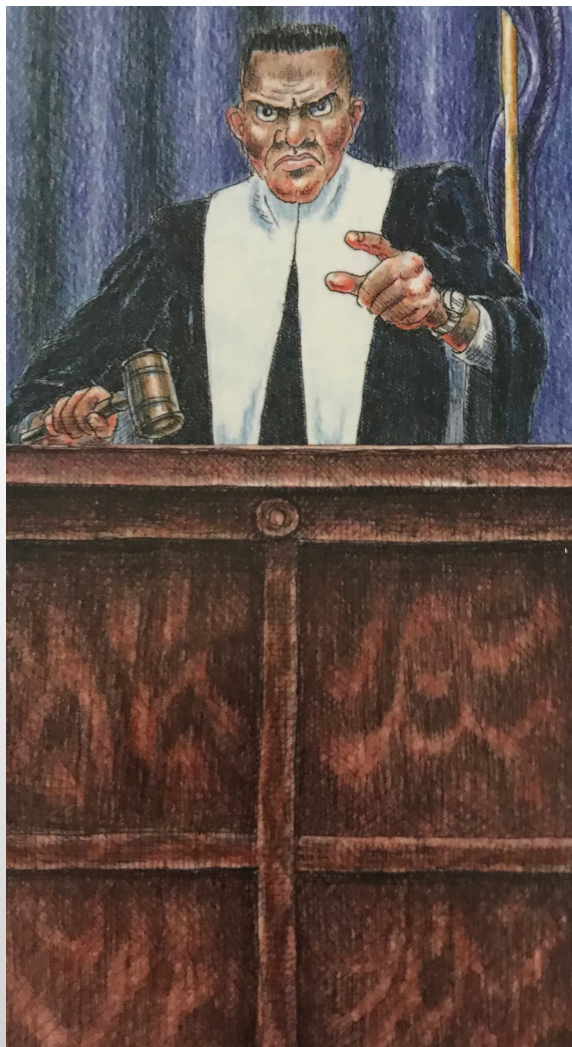
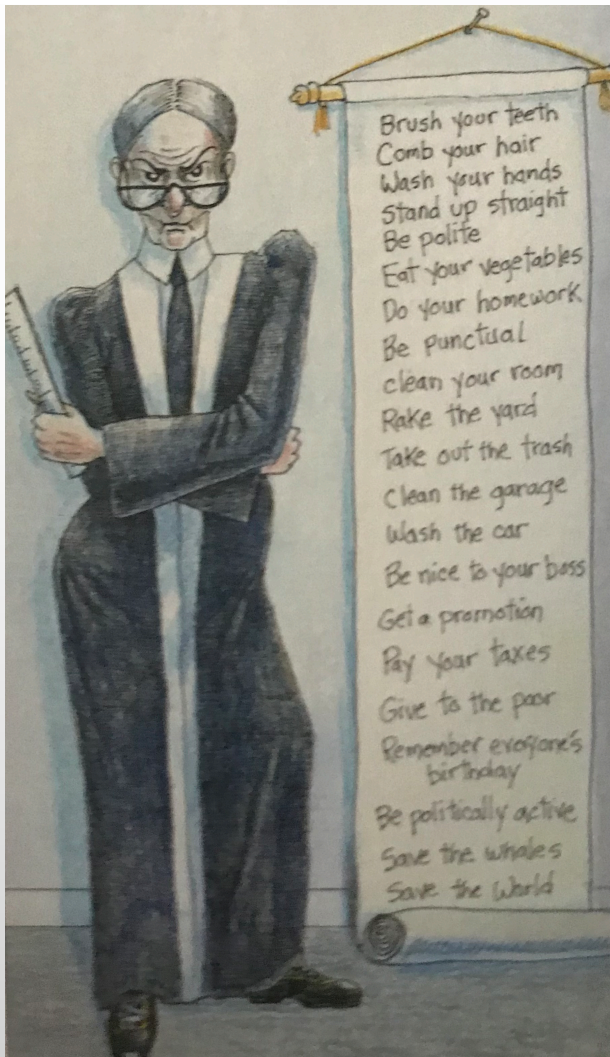
MIEDO



RABIA



CULPA



VERGÜENZA



¿TRIÁNGULO?

