

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL AFRONTAMIENTO
DE UN TRAUMA”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

DEISY ELIZABETH POROJ MOSCOSO

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2016

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central figure of a woman with a halo, surrounded by various symbols including a castle, a lion, and a column. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALTE NSIS INTER" is inscribed around the perimeter.

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía
DIRECTOR

M.A Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josue Mora Tello
Mario Estuardo Sitaví Semeyá
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A Juan Fernando Porres Arellano
REPRESENTANTE DE EGRESADOS



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 258-2014
CODIPs. 2238-2016

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

30 de septiembre de 2016

Estudiante
Deisy Elizabeth Poroj Moscoso
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO TERCERO (23º) del Acta CINCUENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (56-2016), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el de 23 de septiembre de 2016, que copiado literalmente dice:

“VIGÉSIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL AFRONTAMIENTO DE UN TRAUMA ”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología , realizado por:

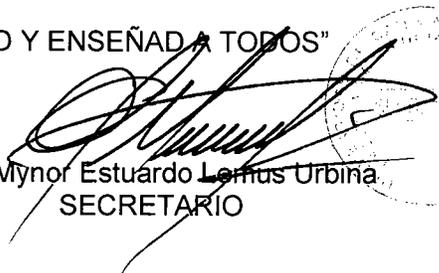
Deisy Elizabeth Poroj Moscoso

CARNÉ: 2009-22317

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la M.A. Marina de Villagrán y revisado por la Licenciada Iris Janeth Nolasco. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

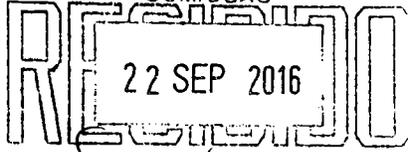
/Gabby



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



CIEPs. 072-2016
REG: 0258-2014

FIRMA: HORA: 16:30 Registro: 258-014

INFORME FINAL

Guatemala, 22 de septiembre de 2016

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Iris Janeth Nolasco** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL AFRONTAMIENTO DE UN TRAUMA”.

ESTUDIANTE:
Deisy Elizabeth Poroj Moscoso

CARNE No.
2009-22317

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 08 de septiembre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 21 de septiembre del 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



Guatemala, 22 de septiembre de 2016

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL AFRONTAMIENTO DE UN TRAUMA”.

ESTUDIANTE:
Deisy Elizabeth Poroj Moscoso

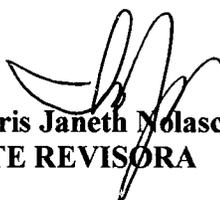
CARNÉ No.
2009-22317

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 08 de septiembre 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Iris Janeth Nolasco
DOCENTE REVISORA



c. archivo

Guatemala, 16 de mayo de 2016

Licenciada
Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-
"Mayra Gutiérrez"

Respetable Licenciada Ponce:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado: "**Factores Psicosociales que Intervienen en el Afrontamiento de un Trauma**" realizado por la estudiante: **Deisy Elizabeth Poroj Moscoso. Carné No. 2009-22317.**

El trabajo fue realizado a partir del 11 de mayo de 2013 hasta el 16 de mayo de 2016.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Maestra Marina de Villagrán
Colegiado No. 647
Asesora de Contenido



Ministerio Público

Guatemala 10 de noviembre de 2014

Ref. DCAV-RP-co-783-2014

M.A. Mayra Luna de Álvarez
Unidad de Graduación Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

M.A. Luna:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Deisy Elizabeth Poroj Moscoso, con Carné 2009-22317, realizó en esta institución 5 entrevistas a psicólogos expertos como parte del trabajo de Investigación titulado **“Factores psicosociales que intervienen en el afrontamiento de un trauma”** en el periodo comprendido del 3 de noviembre al 7 de noviembre del año 2014, en horario de 9:00 a 12:00 horas.

La estudiante en mención, cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,



Licenciada Vilma Liceth Rojas Montejo
Departamento de Coordinación de Atención a la Víctima
Ministerio Público, Guatemala
Tel: 24119191



NS/ml
Archivo

PADRINOS DE GRADUACIÓN

Lic. Freddy Alexander Poroj Moscoso
Licenciado en Ciencias de la comunicación
Colegiado 18244

MSc: Marina de Villagrán
Maestra en Psicología Social y Violencia Política
Colegiado 647

AGRADECIMIENTOS

A:

Dios por darme la oportunidad de existir y brindarme la fortaleza y sabiduría en cada momento de mi carrera.

Lisandro Poroj y Blanca Moscoso, mis padres, por su apoyo moral, amor y comprensión a lo largo de mi vida.

Felipe Juárez, por su apoyo incondicional, especialmente al cerrar este ciclo de mi vida.

Msc. Marina de Villagrán por su apoyo en la realización de este proyecto.

La Gloriosa Universidad de San Carlos de Guatemala, templo del conocimiento y sabiduría.

ACTO QUE DEDICO

A:

Los sobrevivientes de la violencia que atravesaron procesos traumáticos en su vida y que fueron capaces de enfrentar con dignidad esa experiencia.

Mi patria, Guatemala: mi orgullo y cuna de personas trabajadoras de gran corazón que me han permitido culminar mis estudios universitarios.

La Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos: por ser la casa de estudios en la que me forme, adquiriendo importantes conocimientos, que serán fundamentales en mi desempeño profesional.

ÍNDICE

Resumen

Prólogo

Pág.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

A. Planteamiento del problema.....	1
B. Objetivos de la investigación.....	5
C. Marco teórico.....	6
1. Antecedentes de la investigación.....	6
2. ¿Qué es un trauma?.....	9
i. Lo que no es un suceso traumático.....	9
ii. La situación traumática.....	9
iii. Tipos específicos de situaciones traumáticas.....	12
a. La guerra en Guatemala.....	12
b. Desastres naturales.....	13
c. Enfermedades terminales.....	13
d. Accidentes.....	14
e. Traumas por violencia.....	15
3. La víctima y el perpetrador.....	19
4. Tipología del trauma.....	20
i. Por su temporalidad.....	20
ii. Por sus criterios diagnósticos.....	22
iii. El trauma psicosocial.....	23
5. Efectos generales del trauma por violencia.....	24
6. ¿Qué es un afrontamiento?.....	26
7. De la victimización al afrontamiento.....	27

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

A. Enfoque y modelo de la investigación.....	29
--	----

B. Técnicas de muestreo.....	29
C. Técnicas de recolección de datos.....	29
D. Instrumentos.....	31
E. Operativización de los objetivos específicos.....	32

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A. Características del lugar y de la población.....	33
B. Presentación e interpretación de los resultados.....	35
1. Análisis cuantitativo de la percepción general del trauma en Guatemala.....	35
2. Perspectivas sobre el trauma por violencia en Guatemala.....	37
3. La experiencia traumática de la violencia.....	38
4. Definición de afrontamiento y sus mecanismos.....	39
5. Los mecanismos de afrontamiento a partir de la experiencia de los sobrevivientes de trauma por violencia.....	41
6. Propuesta conceptual de mecanismos de afrontamiento para trauma por violencia.....	44

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones.....	47
B. Recomendaciones.....	48

Bibliografía.....	49
--------------------------	-----------

Anexo.....	53
-------------------	-----------

Resumen
“Factores psicosociales que intervienen en el afrontamiento de un trauma”
Por: Deisy Elizabeth Poroj Moscoso

El estudio “Factores psicosociales que intervienen en el afrontamiento de un trauma” se realizó en la ciudad de Guatemala, entre noviembre de 2014 y junio de 2015, tuvo como principal objetivo: investigar los factores psicosociales que a nivel personal contribuyen al afrontamiento de un trauma. Y específicamente se descubrieron los factores sociales que inciden en la instalación de un trauma, se explicó por qué algunas personas pueden evitar la instalación de un trauma y otras no, se determinaron los mecanismos de afrontamiento de mayor incidencia en diferentes tipos de trauma; se describió el concepto de trauma según lo dicho por las personas que han atravesado por una situación traumática y se identificaron las características de los diferentes tipos de trauma.

El modelo de la investigación fue cualitativo y se enriqueció con elementos cuantitativos. La selección de los sujetos de la investigación se realizó de forma no aleatoria, la muestra estuvo compuesta por un hombre y cuatro mujeres residentes en la ciudad de Guatemala, que fueron víctimas de situaciones traumáticas por distintos tipos de violencia. Se obtuvo la perspectiva de cinco expertos en el abordaje del trauma y la percepción sobre el trauma de 50 personas de la ciudad de Guatemala. Para la recolección de información se utilizaron las siguientes técnicas: revisión bibliográfica, entrevistas a expertos, entrevistas individuales no directivas (abiertas) y observaciones participativas; para lo que se apoyó en los siguientes instrumentos: encuesta, lista de cotejo y grabaciones.

Los resultados permitieron la definición del concepto de trauma a partir de la información recolectada, la profundización en los efectos psicosociales de esta problemática, el desarrollo del análisis cuantitativo de las categorías, la triangulación de información proveniente de tres fuentes directas y el planteamiento conceptual de distintos mecanismos de afrontamiento a partir de los hallazgos de la investigación.

Prólogo

Existe un amplio conocimiento que se refiere a las causas, manifestaciones y alteraciones psicosociales provocadas por eventos ante los que las personas se encuentran vulnerables, conocidos como situaciones traumáticas, pero es preciso indagar desde un enfoque psicosocial acerca de las formas generadas para enfrentar dicha problemática; es decir, los afrontamientos.

Es importante que psicólogos y trabajadores de la salud que abordan la problemática del trauma aprendan a identificar, conocer, valorar y emplear las potencialidades inherentes de las personas con quienes realizan procesos de acompañamiento o psicoterapia y, con esto, desarrollar en ellas capacidades de actuar con autonomía, libertad, seguridad, control de sí mismas, empoderamiento, entre otras, reconociendo así los mecanismos de afrontamiento desarrollados por los sobrevivientes.

Profundizar en los aspectos subjetivos que intervienen tanto en el afrontamiento como en la prevención del trauma es una necesidad teórica y práctica. Definir el concepto de trauma a partir de contextos particulares para reflejar la realidad social de las víctimas, resignificar algunas categorías del trauma, determinar los factores que influyen en el desarrollo de mecanismos para enfrentar el trauma e identificar algunos de esos mecanismos para su implementación en los procesos de recuperación de las víctimas son planteamientos con los que se pretende ir respondiendo a esa necesidad.

Es por ello, que se desarrolló el estudio denominado “Factores psicosociales que intervienen en el afrontamiento de un trauma” en el municipio de Guatemala, que recogió elementos provenientes de tres sectores de la sociedad guatemalteca: la percepción popular de hombres y mujeres sobre el trauma, el enfoque profesional del equipo de trabajo de la Unidad de Atención a la Víctima del Ministerio Público y

la experiencia de sobrevivientes de diferentes situaciones traumáticas cuyo detonante es la violencia.

Este estudio abordó la problemática del trauma desde una perspectiva psicosocial, por los recursos teóricos-metodológicos que este enfoque otorgó, permitiendo dimensionar el daño y el bienestar de la persona así como el contexto, las situaciones, las condiciones y las características que hacen posible que un sujeto logre sobreponerse a un evento traumático.

Tomando en cuenta que el entrenamiento teórico, metodológico y técnico en las nuevas generaciones de psicólogos se puede enriquecer a partir de un fundamento cada vez más humano y coherente en relación con la vivencia de ese ser sufriente y no de ese individuo enfermo, idea que hasta ahora ha prevalecido en la mayoría de espacios académicos en Guatemala y en el mundo. Adicionalmente, se enriqueció las esferas epistemológica, ontológica, metodológica y axiológica sobre esta problemática. Principalmente, por el abordaje alternativo partiendo de las vivencias de las víctimas.

Políticamente, esta investigación se posicionó como una liberación para las víctimas de trauma, ya que con frecuencia se observa que diversas formas de intervención, aunque bien intencionadas acaban revictimizando y estigmatizando a la víctima. Prejuicios que se pretendió erradicar a través de la propuesta derivada de los resultados obtenidos, reconociéndose aspectos psicosociales que hacen posible que algunos sujetos logren recuperarse o hacer frente al trauma por sus propios medios.

Adicionalmente se planteó propuestas en cuanto al incremento de elementos metodológicos para el abordaje del trauma, la construcción de una psicología de los guatemaltecos, la puesta en escena de la víctima como sujeto activo de su propia recuperación y modificaciones en el papel profesionalista que se ha impuesto al psicólogo como curador de la mente.

Sin embargo, el silencio impuesto y la estigmatización que se realiza de la víctima en Guatemala fueron limitantes significativas en relación con su participación en investigaciones de este tipo, obstaculizando los avances que se obtuvieron. Por lo que persiste la necesidad de emprender los esfuerzos suficientes para la erradicación de esos prejuicios y propiciar espacios que reafirmen la condición de los sobrevivientes y posibiliten la sistematización de sus experiencias.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

A. Planteamiento del problema

El trauma es uno de los temas que por su relevancia dentro de la disciplina psicológica ha sido estudiado continuamente desde diversos enfoques para comprenderlo, explicarlo, analizarlo, describirlo e interpretarlo; y de esta forma diseñar los adecuados métodos para su abordaje e intervención.

Las manifestaciones de violencia que con frecuencia afectan brusca e inesperadamente a las personas en el contexto guatemalteco, pueden provocar efectos físicos, psicológicos y sociales, debido al estado de vulnerabilidad en que se encuentran las víctimas, constituyéndose en potenciales situaciones traumáticas.

Respecto al trauma por violencia se ha observado que las respuestas varían de una persona a otra, aun tratándose de la misma situación (como en el caso de mujeres que sufren violencia en su mismo contexto familiar). Los síntomas y efectos no se presentan de la misma forma, fenómeno que también se observa en el desarrollo de procesos de afrontamiento.

Algunas víctimas de trauma por violencia viven el fenómeno con todas las consecuencias negativas que puede suscitar; sin embargo, también son capaces de adaptarse a los cambios y de sobreponerse a su problemática a partir de los propios recursos psicosociales y de las circunstancias que el mismo fenómeno provoca en sus vidas.

El trauma es una problemática psicosocial que mayormente ha afectado a los estratos medios y bajos de nuestra sociedad, al igual que en diversos países en vías de desarrollo de América Latina debido a la brecha de oportunidades de

desarrollo que existen entre los estratos altos en relación con el resto de la sociedad. Al respecto Judith Herman señala que: “El trauma psicológico es la afección de los que no tienen poder. [Seguidamente nos indica]. En el momento del trauma la víctima se ve indefensa ante una fuerza abrumadora”.¹

En nuestro país, en los ámbitos del hogar, la comunidad, la escuela, el trabajo; a nivel interpersonal, grupal y comunitario se observan con frecuencia manifestaciones psicosociales abruptas, en las cuales las personas se encuentran expuestas a las consecuencias psicológicas que pueden aparecer a raíz de un suceso traumático, regularmente a causa de hechos de violencia.

En Guatemala, el Ministerio Público es una de las instituciones estatales que con mayor frecuencia recibe denuncias de violencia. Brinda a las víctimas atención legal, social y psicológica a través de la Unidad de Atención a la Víctima, recibiendo múltiples casos de personas afectadas por distintas manifestaciones de las violencias; hechos que, potencialmente, representan situaciones traumáticas.

Las víctimas atendidas por esta institución, principalmente son mujeres, adultas, adolescentes y niñas, de diferentes etnias, grupos etarios y estratos económicos, afectadas por distintos hechos violentos en cualquiera de sus formas. En esos espacios se observan los signos y síntomas característicos del trauma, siendo pertinente indagar sobre las formas de afrontamiento de las víctimas que acuden a esa entidad.

La metodología empleada en este proyecto se construyó para rescatar las potencialidades y el valor inherente de las personas participantes. Su experiencia y conocimientos son importantes para proponer abordajes novedosos a la problemática del trauma desde un enfoque psicosocial.

¹ HERMAN, Judith. *Trauma y recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Editorial Espasa. España. 2004. p. 63.

La ética y la pertinencia deben funcionar como principios rectores de este estudio, respetando a los y las participantes, sus tiempos, sus momentos, sus historias y su cosmovisión, posibilitando el acercamiento genuino y sensible a la problemática y a las vivencias de cada uno de los y las participantes, permitiendo al profesional liberarse de prejuicios respecto a las víctimas.

Partiendo de la investigación participativa, orientada al acompañamiento psicológico de las y los sujetos(as) de investigación. Se considera necesario elaborar una estrategia metodológica para que, a partir de las situaciones particulares de cada víctima, se pueda conocer e interpretar la forma en que las personas afrontan el trauma mediante sus propios recursos.

Para desarrollar el presente estudio se plantearon los siguientes cuestionamientos: El enfoque psicodinámico en psicología señala que un aspecto relevante para el ser humano en la resolución de sus conflictos psicológicos es el “darse cuenta”, es decir, hacerse consciente de la problemática que le afecta. En ese caso, la verbalización de los hechos juega un papel determinante; por tanto, se consideró necesario precisar ¿Qué es un trauma?, Pero esa pregunta debe ser respondida desde la perspectiva de las víctimas, es decir, cómo entienden ellos ese fenómeno.

Se asumió que una de las motivaciones más importantes del ser humano, es su constante esfuerzo por sobrevivir, para lo cual tiene que adaptarse a las condiciones del medio ambiente, transformándolo para la satisfacción de sus necesidades. En dicho proceso el individuo debe adquirir conciencia de los factores que contribuyen a alcanzar su objetivo (la sobrevivencia) y de aquellos que ponen en riesgo su vida, de donde surge el siguiente cuestionamiento ¿Conocen las personas qué son las situaciones traumáticas y cuáles son sus manifestaciones?, ¿Cuáles son los factores psicosociales que determinan el trauma? y, ¿Qué tipos de trauma existen? quizá la intención no es, en el sentido estricto, nombrarlos y describirlos categóricamente sino identificar elementos

esenciales que sirvan para conocer algunas características diferenciales de ese fenómeno, desde el punto de vista de las víctimas.

La pregunta más importante de este estudio fue; ¿Por qué hay personas que pueden salir de un trauma y otras no? Es esta la pregunta que llevará a indagar en las distintas respuestas ante un trauma. Respuestas de las cuales mucho se ha dicho sobre los aspectos negativos pero poco sobre los factores positivos. Se consideró que este cuestionamiento era medular para el proyecto, ya que se apoyaba en la experiencia de los sobrevivientes de trauma para su desenlace y de allí que se puedan obtener respuestas a la pregunta que enseguida se plantea.

¿Cuáles son los mecanismos de afrontamiento que intervienen en la elaboración de un trauma? Esta pregunta surgió por la necesidad de hacer una psicología del bienestar integral de la persona en oposición a la visión bio-médica que enfatiza en la patologización del individuo. Este cuestionamiento resultó más complejo de lo que parece, pues contenía otros planteamientos, por ejemplo; Afrontamientos respecto a qué tipo de trauma; afrontamientos individuales, grupales o colectivos; afrontamientos temporales, transitorios o permanentes.

Los presupuestos teóricos que fundamentaron esta investigación aunque provenientes de diferentes planteamientos teóricos que se complementaron entre sí, fueron: Los estudios de la teoría del trauma desarrollada inicialmente, por Pierre Janet y ampliados por Judith Herman, entre otros.

Algunos postulados y supuestos del psicoanálisis, por considerarlo una corriente transversal de la psicología general, que aporta elementos fundamentales en el análisis e interpretación de los contenidos psíquicos en las respuestas ante el trauma. La psicología social de América Latina, en la medida que permite una aproximación desalienante de la psicología de los guatemaltecos; la psicología comunitaria de Maritza Montero por algunos elementos de la investigación acción participativa que serán tomados en cuenta en la esfera metodológica de este

trabajo, el tratamiento de las víctimas de sucesos violentos de Enrique Echeburúa. Y por último, el enfoque psicosocial, desde el que se analizará la problemática a partir de una percepción integral del contexto, la situación y las circunstancias, personales, grupales y colectivas de las víctimas.

B. Objetivos de la investigación

Para el abordaje de los factores psicosociales que intervienen en el afrontamiento de un trauma se han propuesto los siguientes objetivos:

Objetivo general

El principal propósito de este estudio fue: Investigar los factores psicosociales que a nivel personal contribuyen al afrontamiento de un trauma.

Objetivos específicos

Concretamente se planteó:

- Descubrir los factores sociales que inciden en la instalación de un trauma.
- Explicar por qué algunas personas pueden evitar la instalación de un trauma y otras no.
- Conocer los mecanismos de afrontamiento de mayor incidencia en diferentes tipos de traumas desde el acompañamiento terapéutico.
- Describir el concepto de trauma según lo dicho por las personas que han atravesado por una situación traumática.
- Identificar las características de los diferentes tipos de trauma a partir de la descripción de las personas víctimas de esta problemática.

C. Marco teórico

1. Antecedentes de la investigación

En relación con el estudio “Factores psicosociales que intervienen en el afrontamiento de un trauma” se localizó los siguientes antecedentes de investigación de carácter psicosocial desarrollados en la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos:

El trabajo “Afrontamiento y procesos de duelo y proceso de duelo ante trauma psicosocial en sobrevivientes del Conflicto Armado Interno y la violencia política en Guatemala”. Presentado por Carlos Eduardo Woltke Martínez en diciembre del 2011, que ofrece información explícita sobre los objetivos planteados y para el que se implementó las siguientes técnicas e instrumentos.

Las técnicas e instrumentos empleados en el trabajo que se analizó fueron las siguientes:

Entrevista dirigidas a profesionales en la materia: proporcionaron un contexto científico sobre los efectos y acciones realizadas para el abordaje de los acontecimientos acaecidos en Guatemala como parte del conflicto armado interno y la violencia política.

Testimonios: elaborados en base a los relatos de sobrevivientes de la comunidad de Plan de Sánchez, Rabinal, Baja Verapaz. Presentan una referencia clara sobre las experiencias vividas y/o presenciadas, ya que la narración de los sobrevivientes proporciona tanto hechos históricos, como ideas profundas sobre el afrontamiento y el funcionamiento de cada sobreviviente, con sus aspectos tanto objetivos como subjetivos.

Cuestionario: cuestionario que consta de 7 preguntas abiertas, de las cuales se desprenden en 3 grupos que proporcionan información directa sobre el objeto de estudio. Estos grupos fueron: características principales de abordaje psicosocial, aspectos culturales de la población meta y su importancia en el abordaje psicosocial, percepciones sobre la eficacia del abordaje psicosocial.

Guía para orientar el relato: para la clara exposición y orden en los relatos se elaboró una guía, basada, fundamentalmente, en los siguientes ejes: la vida antes del conflicto armado interno, la vida durante el conflicto armado interno. la vida después del conflicto armado interno, la separación en estos ejes proporciona un punto de comparación entre los aspectos que se vieron afectados por el hecho violento al que fueron sometidos los habitantes de la comunidad de Plan de Sánchez y como los sobrevivientes dimensionan los cambios ocurridos en su vida, tanto a consecuencia de la violencia, como a partir de los efectos del abordaje psicosocial.

Este estudio permitió plantear las siguientes conclusiones:

Los procesos represivos buscaron primordialmente desarticular los vínculos primarios y de cohesión de las comunidades y sus habitantes, con la intención de individualizar a los sujetos y así facilitar el proceso de control político y social.

Las secuelas de los hechos de violencia provocaron la pérdida de los elementos necesarios para el pleno desarrollo de los sobrevivientes, tanto a nivel social como familiar e individual.

El proceso natural del duelo se vio alterado por las graves condiciones a las que los sobrevivientes se vieron sometidos durante el conflicto armado interno y los años posteriores.

El abordaje psicosocial brinda la oportunidad a los sobrevivientes de resignificar los hechos y reorientar sus acciones a la búsqueda de los nuevos objetivos y a la forma de control de su vida proporcionando una alternativa para la restauración del duelo y la posibilidad de dar sentido a los hechos violentos vividos.

Los elementos que toma en cuenta el abordaje psicosocial permite identificar en los sobrevivientes los aspectos que dan sentido a los hechos vividos y pasados de un estado de víctima pasiva a un rol de actor social, reintegrándose a la cotidianidad de su comunidad y familia. El abordaje psicosocial conlleva la identificación de las capacidades individuales, pero además de los aspectos del contexto que contribuyen con el afrontamiento de los hechos vividos por los sobrevivientes. Por último, el autor desarrolló las recomendaciones que se presentan a continuación:

Establecer medios por los cuales recuperar los vínculos necesarios en las comunidades para que exista una convivencia en armonía no solo con sus vecinos y familiares sino con los demás habitantes del área. Implementar programas mediante los cuales la población pueda recuperar la confianza en sí mismo y en las autoridades, logrando así que la búsqueda de justicia no se vuelva otro motivo por el cual continuar en lucha. Brindar orientación a las personas sobre las formas de respuestas ante las situaciones vividas durante el conflicto armado interno, ya que las formas de afrontamiento varían y a la vez pueden interpretarse de manera negativa aun cuando se haya logrado el fin último de estas que es mantener la vida propia.

Proporcionar espacios en la Escuela de Ciencias Psicológicas para la capacitación en técnicas que integren los aspectos culturales y sociales que contribuyen al afrontamiento y manejo del duelo en caso de graves violaciones a los derechos humanos.

Hasta el momento en que apareció el presente estudio, el anterior trabajo era el único referente de investigaciones de grado en la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos, relacionada con el afrontamiento del trauma. Sin embargo, el objeto del trabajo en referencia se orientó hacia un tipo de violencia específica, es decir la violencia política y un tipo de trauma, que fue el trauma psicosocial, mientras que la investigación que nos ocupó ofrece un panorama ampliado del afrontamiento de situaciones traumáticas provocadas por diferentes tipos de violencia respondiendo a un carácter investigativo plenamente inductivo.

2. ¿Qué es un trauma?

i. Lo que no es un suceso traumático

A pesar de que hay acontecimientos que causan malestar emocional y sufrimiento, éstos no pueden ser catalogados como eventos traumáticos, estos aspectos pueden generar un estado de estrés crónico pero no repercuten más allá de ser incontrolables o transgresores de la integridad de la persona.

Podría decirse que son sucesos o problemáticas que se dan como producto de las relaciones interpersonales, entre los que se pueden mencionar: la ida de los hijos del hogar al matrimonio o emancipación, el traslado de una ciudad a otra, la disipación de una relación de pareja, la jubilación impuesta, la muerte de un ser querido por una enfermedad crónica o el malestar laboral por la presión o ambiente del mismo.²

ii. La situación traumática

El objetivo que se persigue con la conceptualización de la situación traumática, hecho traumático, evento traumático o crisis, como prefieren llamarla otros

² ECHEBURÚA, Enrique. *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Editorial Pirámide, España, 2005. p. 29.

autores,³ es determinar una definición que contenga las características cardinales del objeto de estudio. En este sentido, se partirá exponiendo la definición de trauma que proporciona Sigmund Freud: *“La esencia de una situación traumática es una vivencia de indefensión por parte del Yo ante la acumulación de excitaciones externas o internas”*.⁴

Es necesario aclarar que Freud se refiere a la situación traumática, no como el evento que provoca el trauma, sino como el trauma en sí; también se debe destacar el carácter de indefensión que este autor señala ante el manejo de la energía libidinal que impacta en la homeostasis yoíca.

Una visión diferente del trauma señala que es un acontecimiento negativo caracterizado por la intensidad y lo brusco de su surgimiento, que además, se caracteriza por lo inesperado e incontrolable que resulta para la persona, poniendo en riesgo su integridad física o psicológica, siendo incapaz de afrontar las consecuencias dramáticas del terror y la intensidad que se originan a raíz de la situación.⁵

Respecto a la anterior definición propuesta por Enrique Echeburúa, se podría agregar que al considerarse al ser humano como un ente integral, el trauma afecta tanto lo físico como lo psicológico, además existen daños sobre la esfera relacional, es decir lo social y sobre la espiritualidad del individuo; por lo demás se hace evidente que el enfoque que nos presenta este autor se orienta hacia un enfoque ambientalista desplazando los aspectos psíquicos inherentes a la constitución humana.

Desde la perspectiva psicosocial que ofrece Martín-Baró: *“Etiológicamente trauma significa herida; un traumatizado es un herido, cuales quiera que sean las causas y el tipo de lesión sufrida. Sin embargo, cuando en psicología se habla de trauma*

³ RUBIN WAINRIB, Barbara y Ellin L. Bloch. *Intervención en crisis y respuesta al trauma. Teoría y Práctica*. Editorial Desclée de Brouwer, España, 2000. pp. 27 -31

⁴ FREUD, Anna. *Neurosis y sintomatología en la infancia*. Editorial Paidós, España, 1992, p. 11

⁵ ECHEBURÚA, Enrique. Op. Cit. 2005, pp. 29 y 30.

no se refiere a cualquier tipo de dolencia o trastorno comportamental, sino a aquellos problemas psíquicos originados por el impacto que una determinada experiencia o vivencia tiene en una persona".⁶ Este autor ofrece una visión más integral de lo que podría considerarse como trauma, ya que hace referencia a la dinámica entre los efectos psíquicos y comportamentales y el impacto que la fuerza externa, o sea la vivencia y experiencia guardan entre sí; sin embargo, en esta definición tampoco se tiene en consideración los efectos físicos.

Para lo que ocupa en este estudio se entenderá como trauma la experiencia emocional y afectiva que sobrecarga la habilidad que una persona tiene para responder ante la amenaza o el riesgo sobre su integridad. Es decir, que se comprenderá la situación traumática en su dimensión más amplia, al considerar así cualquier fenómeno ante el cual un sujeto no cuenta con los recursos psicosociales para responder de manera apropiada, quedando desprotegido y vulnerable en todas las áreas que componen su ser.

Un aspecto fundamental que forma parte de este proceso, es la vulnerabilidad que las personas pueden manifestar ante el trauma, se puede decir que éste va a depender del suceso traumático suscitado así como de su intensidad y duración, de las características psicológicas de la víctima y en algunos casos del daño psicológico producido por eventos anteriores.

La vulnerabilidad es un factor que puede facilitar que una persona sufra un daño psicológico crónico y un intenso impacto emocional tras haber experimentado una situación de alto riesgo, propiciando la aparición del trauma. Elementos como: la condición de género, el grupo etario, carencias en el nivel socioeconómico, fracturas en el apoyo grupal y debilidades del sistema social, entre otros, constituyen factores de vulnerabilidad.

⁶ MARTÍN-BARÓ, Ignacio (et. al.). *Psicología social de la guerra*. UCA. Editores, El Salvador, 1992, p. 234.

En síntesis la vulnerabilidad en cualquiera de los ámbitos de la vida desempeña un papel determinante en cuanto a la vivencia de una situación traumática, también tiene implicaciones con los efectos que ésta puede provocar y las maneras de hacer frente a dicha situación.⁷

iii. Tipos específicos de situaciones traumáticas

Luego de haber definido el concepto de trauma, examinar cuáles son los sucesos que no constituyen un trauma y analizar la vulnerabilidad como agente facilitador de éste, se continuará por señalar las principales causas de trauma que pueden observarse en el contexto de Guatemala.

a. La guerra en Guatemala

Campuzano define la guerra como un desastre humano.⁸ El cruento teatro de la violencia extrema exhibido en los campos de batalla, la muerte asechando a la vuelta de la esquina y los conflictos bélicos estallando en todo el mundo, son circunstancias que ponen contra las cuerdas a la humanidad.

El sentido de desprotección y angustia se generalizan, creando una atmósfera en la que la incapacidad para asimilar el impacto psicológico del hombre en contra del hombre generan un escenario ante el cual la respuesta más factible, si se quiere conservar la vida, es la sumisión, la inhibición y el miedo; provocando una carga de tensión elevada para los individuos, los grupos y el colectivo.

En nuestro país, treinta y seis años de confrontación dejaron un saldo psicosocial que a diario se paga en la intersubjetividad de los grupos, sí en Guatemala se quiere pensar en un ejemplo que refleje con mucha claridad la forma en que se manifiestan las situaciones traumáticas y el proceso en que se instala el trauma a

⁷ ECHEBURÚA, Enrique. Op. Cit. 2005. pp. 41-47.

⁸ CAPUZANO, Mario. *Psicología para casos de desastres*. Editorial Pax, México, 1987, p.15

través de la perpetración de un victimario sistemáticamente preparado para ello, basta con echar un ojo al pasado reciente y luego volver la mirada al presente para observar qué es el trauma.⁹

b. Desastres naturales

Mario Campuzano presenta la siguiente definición acerca de los desastres naturales: “*Un acto de la naturaleza o del hombre, cuya amenaza es de suficiente gravedad y magnitud para justificar asistencia de emergencia*”.¹⁰ El mismo autor, refiere que la diferencia fundamental entre desastre natural y desastre humano es la propia génesis humana o natural del fenómeno; sin embargo, aclara que en el caso de los desastres naturales existe una importante influencia de factores sociales, tanto durante el evento como posterior a él.

La amenaza implícita en los desastres que el ambiente genera es de tal magnitud que algunos individuos no le sobreviven. La exposición ante la muerte, el despojo de los bienes, el impacto emocional y la irracionalidad de los hechos son circunstancias suficientes para deducir que los terremotos, huracanes, incendios forestales y otras manifestaciones de la naturaleza representan situaciones límites de dimensiones altamente dañinas para el psiquismo de los individuos que se encuentran vulnerables ante tales sucesos. Un ejemplo válido y reciente de estos tipos de situaciones traumáticas son las réplicas sísmicas en San Marcos y Santa Rosa y el deslave en Cambray, Santa Catarina Pínula, Guatemala; donde no solo hubo pérdidas materiales si no también humanas.

c. Enfermedades terminales

La experiencia junto a pacientes con este tipo de problemática refiere que el impacto producido por saber que la vida está próxima a finalizar, que lo que se

⁹ Comisión para el Esclarecimiento Histórico. *Guatemala: Causas y orígenes del enfrentamiento armado interno*. F&G Editores, Guatemala, 2006, pp. 47-250.

¹⁰ CAPUZANO, Mario. *Psicología para casos de desastres*. Editorial Pax, México, 1987, p. 45.

construyó a través de los años no lleva a ningún sitio, entre otras consideraciones usuales en personas que sufren por esta condición, se torna en una situación inmanejable, altamente angustiada, cargada de afectos encontrados y cargas libidinales elevadas.

Lo abrumador del momento causa un estado de hiperactivación (concepto que se definirá oportunamente), seguido de memorias tortuosas autoinfringidas y posiblemente embotamiento afectivo, procesos comunes en todo tipo de trauma, que conducen a su instalación crónica.

Cabe mencionar, que los desastres naturales y la muerte sirven como ejemplo de esas situaciones traumáticas en las que no existe un perpetrador, sino son las propias condiciones naturales las que conducen a la manifestación del trauma.

d. Accidentes

El carácter repentino de los eventos que ponen en riesgo la integridad y la vida de las personas, alterando la cotidianidad y su estilo de vida, son las principales características a las que apuntan las observaciones obtenidas a través de las intervenciones realizadas con personas que han sufrido accidentes.

Las colisiones automovilísticas, las quemaduras, las caídas, las amputaciones; son hechos que se consideran situaciones traumáticas dentro de la categoría de accidentes.

Estas situaciones provocan que las personas se desestabilicen emocionalmente y la capacidad de hacer frente a la situación es obstaculizada por la ira, la frustración, el miedo, la desesperanza u otros sentimientos intrusivos que invaden el ser de la víctima, impidiendo una respuesta adecuada.¹¹

¹¹ HERMAN, Judith. *Op. Cit.* 2004, p. 56.

e. Traumas por violencia

Éste es uno de los términos en boga durante la última década. La categoría de violencias sociales nos ayuda a comprender que las diversas manifestaciones de este fenómeno de poder responden a las mismas y a diferentes causas a la vez, provocando efectos generales y diversos simultáneamente. Desde la violencia doméstica hasta la violencia política, son sucesos en los que la fragilidad del ser humano se ve conmovida y las respuestas nos dan como resultado la presencia del trauma.¹²

Los procesos socio-históricos, el pasado reciente y la coyuntura se conjugan en una espiral de violencia que pone a las masas sociales y los sectores dominantes a merced de experimentar hechos traumáticos en cualquier momento.

Con lo que hasta este momento se ha expuesto se trata de validar el supuesto que todos los individuos, grupos y colectivos del mundo se encuentran vulnerables ante la manifestación de un trauma: Por tanto, las respuestas que se puedan producir en cada persona, en cada grupo y en cada comunidad responden a [intencionalidades dialécticas entre los sujetos y su problemática.

Violencia sexual y violación: las víctimas de agresiones sexuales y violación se encuentran profundamente afectadas por la magnitud de la violencia que conlleva el evento, sintiéndose desprotegidas, avergonzadas y humilladas, sobre todo cuando los agresores son personas de sus círculos cercanos (familia, trabajo, escuela, iglesia), por ejemplo en el caso de una relación de pareja.

Lo que puede provocar la ausencia de denuncias por distintos factores, entre ellos: la desconfianza al sistema de justicia, vergüenza o temor a represalias que puede tener el agresor en contra de la víctima o sus seres queridos y/o relaciones

¹² ADAMS, Tani Marilena. La violencia crónica y su reproducción: tendencias perversas en las relaciones sociales, la ciudadanía y la democracia en América Latina. Guatemala, 2013, p. 7

patológicas de dependencia con el agresor. En la mayoría de los estudios el porcentaje de mujeres violentadas sexualmente es más alto que el de los hombres. El impacto psicológico es grave para ambos géneros, pero los efectos pueden sufrirse en silencio, lo que constituye otro agente facilitador del trauma.

Esta problemática se puede dar por diversas circunstancias ya sean ambientales (encontrarse en prisión o vivir aislado), por causas psicopatológicas o trastornos mentales (donde el perpetrador aprovecha las circunstancias de la víctima), mayor exposición a situaciones de riesgo (salidas nocturnas, relaciones interpersonales amplias, consumo de drogas y alcohol) y el vivir en un contexto de violencia tanto familiar como comunitario. Este acto, ya sea por violencia física o por coacción, “Es vivido por la víctima como un atentado no contra su sexo, sino principalmente contra su integridad física y psicológica”.¹³

Secuestro y tortura: la consternación provocada por el cautiverio y el sufrimiento físico generado por los distintos métodos de tortura, crean un desgaste emocional y altos niveles de ansiedad que desestabilizan la homeostasis de la persona, la víctima experimenta un intenso temor por la muerte, el desamparo o por la soledad que vive.

El sujeto se encuentra bajo fuerzas que escapan de su control, la situación se agrava cuando el objetivo del victimario es colocar a la persona en condiciones inhumanas, en situaciones de derrumbamiento personal, desvalimiento y humillación utilizando el dolor físico para obtener información o placer por cualquiera que sea la razón; en todo caso el trauma se intensifica por la prolongación de tiempo y el nivel de violencia ejercido sobre la víctima. En los momentos en que no hay contacto con el perpetrador, el sujeto puede sufrir de alucinaciones auditivas o visuales, perder la noción del tiempo y sufrir de desorientación espacial.

¹³ ECHEBURÚA, Enrique. Op. Cit. 2005. pp. 58-60.

Esto se debe a la privación de contacto interpersonal con sus seres queridos y a los niveles de violencia a los que se encuentra expuesto la mayor parte del tiempo. Los métodos de tortura no son necesariamente físicos, muchas veces éstos se pueden ver representados de forma psíquica que conforman una agresión severa a la integridad de la persona (como el obligar a presenciar torturas o violaciones a seres queridos).¹⁴

Terrorismo: las acciones de este tipo generan en la vida de los supervivientes o familiares de las víctimas asesinadas un sentimiento de inseguridad e indefensión difícil de restablecer y poca adaptación a la vida cotidiana, sobre todo cuando hay un cambio de rol (como en el caso de un hermano mayor que tome la responsabilidad de su padre), por lo general los sentimientos de culpa salen a flote por circunstancias que pudieron considerarse como malas decisiones y que llevaron a tal atentado.

La mayoría de las víctimas tienden a revivir el suceso por estímulos relacionados al evento o de forma involuntaria, ante situaciones que representan un riesgo a su integridad. *“Los primeros momentos ante el impacto psicológico se caracterizan por una sensación de derrumbe emocional y por la aparición de una reacción de incredulidad y de sobrecogimiento en la que la víctima puede no saber cómo reaccionar”.*¹⁵ La característica esencial del terrorismo es la paralización y amedrentamiento del individuo o grupo a quien se dirige el hecho violento, a través de instalar condiciones de miedo generalizado.

Muerte violenta y suicidio de un familiar: socialmente se percibe como una experiencia dolorosa la muerte de un miembro de la familia independientemente de la causa por la cual fallezca. Pero cuando se trata de un hecho de violencia se sale de los parámetros de lo normal se vuelve antinatural, al igual que en caso de suicidio, colocando a los familiares de la víctima en una condición traumatogénica y desestabilizadora que inunda la vida de las personas.

¹⁴ ECHEBURÚA, Enrique. Op. Cit. 2005, pp. 92-97.

¹⁵ *Ibidem*, pp. 88 y 89.

Algunos ejemplos de la muerte como situación traumática consisten en la pérdida de un hijo, el suicidio o la muerte posterior a una discusión, ya que los sobrevivientes se cargan de culpa, lo cual intensifica los efectos, tales como: la tensión, la ansiedad, los recuerdos recurrentes y el aislamiento que el mismo provoca al punto de sentirse responsables por la pérdida del ser querido.

En el caso de no encontrar el cuerpo de la víctima o de ausencia de justicia, la forma de sobrellevar la pérdida puede provocar que el trauma y sus efectos se intensifiquen frente a la carencia de una elaboración racional de los hechos.¹⁶

Violencia doméstica: el hogar, lejos de ser la institución para la satisfacción de necesidades primordiales del ser humano y la conformación familiar, es un ámbito donde pueden generarse problemáticas de violencia entre los cónyuges, sobre todo del hombre hacia la mujer, es decir “la violencia en la pareja es el reflejo de una situación de abuso de poder en que la persona más fuerte y con más recursos, por lo general el hombre, trata de controlar a su pareja, a la que percibe vulnerable e indefensa, y de desahogar en ella sus frustraciones cotidianas”.¹⁷

No se puede determinar con seguridad por qué se comporta el agresor de esta forma, aunque esto se esclarece al adentrarse en la historia de vida del perpetrador. Se puede asegurar que una vez ocurra un acaecimiento de maltrato, la probabilidad de que se vuelva frecuente es alta, aun habiendo muestras de arrepentimiento por parte del agresor; esto se debe a que se ha quebrantado el respeto y el valor por la víctima.

En este tipo de problemática existen tres esferas de la violencia: el maltrato físico, el abuso sexual y el maltrato psicológico, que producen en la víctima un estado de desvalorización continua, que pueden llevar a la prolongación de la violencia y por ende al surgimiento del trauma.

¹⁶ ECHEBURÚA, Enrique. Op. Cit. 2005. pp. 78-86.

¹⁷ *Ibidem.* pp. 70-72.

3. La víctima y el perpetrador

La víctima es depositario de la descarga energética producto de la situación traumática, pero eso no exime del espectro provocado por el trauma al resto de personas de su entorno cercano, de la comunidad a la que pertenece, e incluso del sistema social en el que se desenvuelve.

El mismo perpetrador no escapa de los efectos adversos que resultan de la chocante relación que se establece a partir del surgimiento y formación de lo inmanejable.

Como se mencionó en el párrafo anterior la víctima directa es quien habitualmente sufre los daños psicológicos, las alteraciones físicas y los efectos crónicos del trauma. Mientras las víctimas indirectas son aquellas personas que sufren por las consecuencias del hecho traumático, ya sea por la pérdida de la víctima, por la exposición al sufrimiento de los demás, por el vínculo y la convivencia que les une con la víctima.¹⁸

Acerca de la figura del perpetrador o victimario poco y nada se ha dicho, es una figura que por la tendencia de sus actos los estigmas sociales sobre personas violentas y algunos determinismos científicos (sociopatía y psicopatía) se ha preferido relegar, poniéndolo al margen de la mayoría de estudios realizados sobre trauma.

Otro aspecto que debe considerarse, es que no en todas las situaciones traumáticas existe un perpetrador, debido a que las fuerzas externas o experiencias que lo producen no siempre provienen de la acción directa o indirecta de un individuo; en muchas oportunidades, como se ha mencionado, es la propia naturaleza la que genera las condiciones que dan lugar a la crisis psicológica.

¹⁸ ECHEBURÚA, Enrique. Op. Cit. 2005, pp. 35-40.

Es compromiso de esta investigación, escudriñar en la realidad social acerca del perpetrador, como un objetivo ulterior a los ya establecidos, que por lo pronto, se conforma con indicar que en su mayoría los perpetradores pudieron ser sujetos expuestos a la experiencia de cualquier evento traumático, ya sea por retroalimentación, por la incapacidad de resolver ese conflicto psíquico, por las dificultades para manejar la situación social provocada por el trauma o por la identificación e internalización de su propio agresor. Por tanto, se considerará al perpetrador como víctima de su perpetrador y de sí mismo.

4. Tipología del trauma

Es pertinente señalar las diferentes representaciones en las que se puede ver implicado un trauma, ya sea por su gravedad de efectos y temporalidad, o desde un enfoque más clínico aludiendo a sus criterios diagnósticos, o bien llevándolo hasta una perspectiva psicosocial, permitiendo comprender la problemática generada por el trauma desde diferentes puntos esenciales que llevarán a la construcción de nuevas ideas y un mayor entendimiento del tema.

i. Por su temporalidad

Se ha establecido en distintos textos las diferencias entre un trauma agudo y crónico (o bien mencionados como trauma simple y complejo) en los cuales se hace alusión a que difieren en su temporalidad, gravedad y efectos, los cuales están descritos a continuación, especificando características para su identificación oportuna.

Trauma agudo: un trauma agudo es un único acontecimiento en el cual, aunque es lo suficientemente fuerte como para desestabilizar y cambiar la vida de una persona, existen grandes posibilidades para encaminarlo hacia un afrontamiento que paulatinamente devuelva a la víctima su funcionamiento normal o la adaptación al cambio sufrido, lo cual puede verse fortalecido por el apoyo de su

entorno y de las circunstancias que imposibiliten la aparición de otro hecho traumático.

Las víctimas de un trauma agudo tienen la sensación de no ser ellas mismas y en su mayor parte los pensamientos y síntomas intrusivos se ocultan al paso del tiempo, subyaciendo a cambios abruptos de la vida de la víctima.

La hiperactivación se muestra en menor grado, ya que muchas veces tal acontecimiento solamente sucede una vez, aunque dependiendo del hecho traumático el temor que posee una víctima es que tal hecho ocurra una vez más.¹⁹

La intensidad del hecho traumático es un factor determinante que posibilita la instalación del trauma agudo. La vulnerabilidad de la víctima durante el hecho traumático, el poder del perpetrador y el impacto en la vida de la víctima representan condiciones de la intensidad que contribuyen a la perpetración de un trauma agudo.

Por último, el significado que la víctima elabore a partir de su configuración subjetiva sobre el hecho violento o traumático, también forma parte de los factores determinantes para que el trauma agudo se instale en la víctima.

Trauma crónico: a diferencia de un suceso traumático que se manifiesta solo en una ocasión, un trauma crónico se caracteriza por el período en el que ha estado expuesto un individuo, incluyendo la magnitud e intensidad del suceso.

Por consiguiente se desarrolla en la persona la triada traumática que es un estado de alerta (hiperactivación) característico de las constantes revivencias del trauma, así mismo los síntomas intrusivos se exacerbaban y persisten, en el doliente provocando un desorden progresivo de estrés postraumático, lo que a consecuencia del trauma repetido y prolongado asienta la constricción (realidad

¹⁹ HERMAN, Judith. Op. Cit. 2004. pp. 144 y 145.

alterna en los momentos de mayor ansiedad), también es evidente un estado de depresión prolongado.

Las víctimas violentadas crónicamente sienten que han cambiado irrevocablemente, piensan que no son personas (producto de la alteración de identidad que sufre la víctima), no tienen un estado de calma, se observa una desvalorización del yo y su personalidad se ve erosionada permanentemente. Específicamente del trauma crónico es preciso decir que la persona se encuentra cautiva de sí misma.²⁰

ii. Por sus criterios diagnósticos

Existen diferentes manuales de clasificación para la descripción del trastorno de estrés postraumático como el CIE-10, la GLADP y el DCM. En lo que concierne al tema del trauma se tratará de incluir la descripción de algunas características de este trastorno como parte de su tipología, donde se evidencian algunos criterios específicos que se observan en una situación traumatogénica.

Las características principales de este trastorno son: la reexperimentación de síntomas específicos tras la exposición a sucesos altamente traumáticos, síntomas producidos debido al aumento de la activación y comportamientos de evitación de los estímulos relacionados con el trauma.

El individuo se ve envuelto en eventos que representan un peligro a su integridad física y psicológica, lo cual puede darse de forma directa o indirecta o bien de forma intencional o impremeditada. Algunos criterios diagnósticos de estrés postraumático se evidencian en recuerdos intrusivos y recurrentes del acontecimiento, sueños que provocan malestar, malestar psicológico intenso, respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos que simbolicen el acontecimiento traumático, esfuerzos para evitar pensamientos, actividades, sentimientos o

²⁰ HERMAN, Judith. Op. Cit. 2004. pp. 144 y 145.

conversaciones sobre el hecho traumático, restricción de la vida afectiva y desapego, sensación de un futuro limitado, incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma, irritabilidad o ataques de ira, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto.²¹

iii. El trauma psicosocial:

Esta forma de tipificar el trauma no solo considera el factor psicológico individual ya descrito en sus múltiples formas con anterioridad, sino que devela sus causas situacionales en las que se produjo dicho acontecimiento y el ensamble de la relación que tiene el individuo con su sociedad.

Es oportuno indagar en las raíces sociales de la situación psicopatológica, el solo quedarnos en las cuestiones diagnósticas del sistema biomédico imperante que ofrece la perspectiva clínica de la comprensión de un trauma, permite solo ver el problema postraumático, lo que obvia el análisis de la situación pretraumática e incluso el trauma como consecuencia normal del funcionamiento de un sistema anormal.

Por consiguiente, en lugar de referirse a un trauma psíquico es pertinente en este caso referirse a un trauma social, se asume que los traumas son de naturaleza individual, pero el trauma social se refiere a aquellas experiencias que afectan a toda una población, individual y colectivamente. Su carácter social, como totalidad, como sistema es afectado.

El hecho de ubicar los trastornos en su particularidad orgánica y funcional es una inconsistencia al no considerar la naturaleza social de las personas. Al hablar de trauma psicosocial se enfatiza en que es producido socialmente, por tanto debe explicarse desde la relación que tiene el individuo con su sociedad; estas relaciones interpersonales no solo son las causantes de los traumas, sino que el

²¹ American Psychiatric Association (APA), Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR, Barcelona, Masson, 2002. pp. 518-524.

mantenimiento de las mismas multiplica los casos de individuos traumatizados. La comprensión y solución en este caso no se limita a atender la problemática del individuo si no a sus raíces sociohistóricas, es decir a las estructuras o condiciones sociales traumatogénicas.²²

5. Efectos generales del trauma por violencia:

Con regularidad, las respuestas psicológicas frente al trauma son: *“la angustia, la desesperación, el terror, la ansiedad, la hiperalerta, la inhibición, el aplanamiento emocional, la ruptura de los vínculos interpersonales con las personas significativas del entorno cercano y la culpa”*.²³ Hay que tener en cuenta que estos efectos están presentes también en otras formas de traumatización.

Todas ellas representan intentos inadecuados por proteger al individuo frente a la amenaza de revivir el trauma, ante la imposibilidad de cumplir con su objetivo, únicamente conducen a la persona a una serie de problemáticas psicosociales más profundas. Por otro lado, la perpetración real del evento traumático acaba por hacer dominio sobre la existencia del individuo, el riesgo sobre la integralidad del ser y la amenaza de muerte son más latentes, por tanto, los efectos del trauma se exacerban paulatinamente.²⁴

Desafortunadamente, los efectos psicosociales del trauma aunados a la aplicabilidad clínica carente de ética han provocado que se victimice y ulteriormente se estigmatice a las víctimas, que pasan de ser el objeto de una situación incontrolable por sus dimensiones particulares, a ser los inútiles y más tarde los enfermos. Estos prejuicios que se manejan cada vez más, seguido como patrones culturales, tienden a retroalimentarse en criterios biomédicos postulados desde los países de primer mundo. Representan un proceso altamente alienante.

²² MARTÍN-BARÓ, Ignacio. Op. Cit. 1992. pp. 233-236.

²³ PÉREZ-SALES, Pau. *Psicoterapia de respuestas traumáticas Vol. 1. Trauma y resistencia*. Escosura Producciones, España, 2003, pp. 1-18

²⁴ RUBINWAINRIB, Barbara y Ellin L. Bloch. Op. Cit. 2000. pp. 43-68.

A continuación se presentan los efectos psicosociales del trauma por violencia: individuales, grupales y colectivos, según la temporalidad. Con ello no se pretende plantear una clasificación de dichos efectos, ya que las consecuencias de un trauma dependerán de la cultura, el sistema normativo, la idiosincrasia y construcción subjetiva de cada persona y/o grupo, siendo tan diversas, que enlistarlas resultaría una labor interminable. Más bien, el propósito de presentar un esbozo de los efectos psicosociales provocados por un trauma, es dar cuenta del complejo y gradual impacto que las víctimas deben afrontar.

Corto plazo: Entre los efectos que se destacan de esta categoría de trauma por violencia a corto plazo están; la sensación de amenaza incontrolable o el miedo generalizado que provoca el estado de alerta que se tiene de reexperimentar el trauma, otras más fisiológicas como alteraciones en el sueños (pesadillas) los hábitos alimenticios, molestias físicas o somatizaciones, conductas como el desequilibrio emocional, desánimo, ansiedad y aislamiento, lo que repercute en una desestabilización que causa dificultad para sobrellevar la vida cotidiana.

Mediano plazo: A mediano plazo se manifiestan diversos temores y secuelas emocionales, como también depresión, dificultad en las relaciones sociales en las cuales se exteriorizan las conductas evitativas o de aislamiento, disfunciones sexuales, pérdida de la seguridad y alteraciones en el auto concepto. En este proceso pueden agravarse las problemáticas o bien surgir capacidades que permitan retomar la cotidianidad, no obstante con una serie de limitaciones.

Largo plazo: Los efectos a este plazo van desde lesiones psíquicas agudas, la desconfianza y alerta excesiva que aparentemente ya estaba extinta pero se detona al momento de verse en peligro y a la exposición de estímulos que recuerden el evento traumático, el embotamiento afectivo, irritabilidad, estrés crónico, indefensión ante sentimientos de culpa, disfunciones sexuales. La persona traumatizada experimenta una capacidad disminuida para disfrutar de la vida, lo que dificulta el establecimiento de relaciones de pareja, al no tener mayor

interés por socializar. Además de ello, la persona tiene un bloqueo de la captación de sentimientos de ternura, se forma también una tendencia de evitación a conductas recreativas. Se da un cambio casi en la totalidad de la persona y todo esto puede provocar problemas de adaptación social, malestar emocional y pérdida de la calidad de vida.²⁵

6. ¿Qué es un afrontamiento?

La mayoría de autores consultados enfatizan en el afrontamiento desde la psicoterapia, dando especial relevancia al tipo de intervención que se debe realizar con pacientes víctimas de este tipo de problemáticas, su enfoque es predominantemente biomédico y se centra en el concepto de curación, restando valor a las potencialidades y capacidades del individuo que se les presenta como menesteroso, mas no como un enfermo.

Existen otros autores que se inclinan por revisar esos elementos positivos que surgen a partir de la situación traumática, encontrando un matiz entre lo negativo y lo más negativo del suceso. Los afrontamientos desde el propio individuo resultan un importante paraguas para el bienestar psicosocial, en la medida que posibilita la recuperación autodirigida de la persona, sobre todo en sociedades como la guatemalteca; sin embargo, no se percibe como prioritario a ningún nivel. No obstante, dos elementos del afrontamiento deben destacarse, la resistencia, proceso que permite tolerar los embates del hecho traumático para no sucumbir frente a la indefensión, el desempoderamiento, la tragedia y sus consecuencias. Por el otro, la recuperación, que vendría a ser la necesidad de reestructurar la propia existencia, dándole un significado diferente a los eventos que provocaron el trauma.

Este último punto, el del afrontamiento será el eje principal sobre el que girarán los procedimientos de la investigación, en busca de respuestas a través de una

²⁵ ECHEBURÚA, Enrique. Op. Cit. 2005. pp. 60 y 61.

psicología con las personas y no solo de las personas, de construir una psicología del bienestar y no de la enfermedad y para contribuir en el empoderamiento de los grupos mayoritarios frente a las circunstancias traumatogénicas de existencia que les presenta la vida contemporánea.

7. De la victimización al afrontamiento:

Un trauma tiene la fuerza para cambiar en distintas áreas de su vida a una persona, así mismo de dirigir a otro ámbito la existencia de la misma, una víctima puede o no seguir adelante. En todo caso, el impacto de una crisis puede provocar una reacción positiva o viceversa, en algunos casos las víctimas de un hecho violento aprecian el estado en el que se encontraban y quieren retomar su vida.

A veces el trauma es una oportunidad de resignificar la vida, extrayendo las experiencias negativas para convertirlas en positivas. Independientemente de cuál haya sido el suceso traumático, puede surgir en la persona la necesidad de resolver sus conflictos, lo que genera deseos de actuar, apoyándose en sus características psicológicas, motivaciones y tendencias a la vida.

Las relaciones sociales podrían contribuir al fortalecimiento de la víctima después de la situación traumática, ya que posibilitan que la persona tome consciencia a través de la experiencia de otros, de los recursos psicológicos y sociales para hacer frente a su problemática. Además, el fortalecimiento de la víctima también podría generar elementos psicosociales para su crecimiento personal posteriormente a la crisis provocada por el trauma.²⁶

²⁶ RUBINWAINRIB, Barbara y Ellin L. Bloch. Op. Cit. 2000. pp. 41 y 42.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

A. Enfoque y modelo de investigación

En este estudio fundamentalmente se implementó una metodología de carácter cualitativa; sin embargo, el método se enriqueció incluyendo algunas técnicas e instrumentos para la recolección cuantitativa de datos y otros elementos con enfoque participativo del investigador que contribuyeron a la validez y confiabilidad del proceso de obtención de información.

B. Técnicas de muestreo

A continuación se presentan en orden cronológico los procesos aplicados para la obtención y análisis de la información a través del trabajo realizado con una población de cinco personas (un hombre y cuatro mujeres) seleccionadas de forma no aleatoria. También se describen las herramientas empleadas para recabar información de cinco expertas en el abordaje del trauma de la Unidad de Atención a la Víctima del Ministerio -MP- en la ciudad de Guatemala y 50 personas (16 hombres y 34 mujeres) seleccionadas aleatoriamente para la obtención de información sobre la percepción general del trauma psicológico.

C. Técnicas de recolección de datos

Entrevistas a expertos: se entrevistó a expertos dedicados al abordaje del trauma en Guatemala, para recabar información a través de preguntas abiertas sobre la conceptualización del trauma, su tipología, sus consecuencias y las formas de afrontamiento que han identificado a partir de la experiencia de las víctimas con quienes trabajan.

Estos cuestionamientos fueron planteados a cinco profesionales del MP, que laboran en la unidad de atención a la víctima de dicha institución por tratarse de profesionales con la pericia que otorga el contacto frecuente con víctimas de violencia. A partir de la información que brindaron, se establecieron términos de referencia sobre la problemática investigada.

Entrevistas individuales no directivas (abiertas): Inicialmente se pretendía entrevistar a algunas(os) usuarias(os) de la unidad de atención a la víctima del MP; sin embargo, por motivos del resguardo de la integridad de las víctimas y sobrevivientes, la institución prefirió mantener restringida su identidad y el contacto con los mismos; no obstante, la dificultad que representaba dicha restricción, se dispuso entrevistar a cinco sobrevivientes de trauma por violencia que fueron acompañados psicosocialmente por profesionales especializados en esa problemática.

Los indicadores que se obtuvieron de la aplicación de esta técnica se orientaron precisamente, a la profundización del conocimiento del trauma desde la perspectiva de sobrevivientes de diversos tipos de violencia, los efectos que experimentan a causa de las situaciones traumáticas que les afectaron, los recursos psicosociales que generaron para la recuperación del trauma, los afrontamientos y el desarrollo de sus vidas posteriormente a estos sucesos.

Observaciones participativas: permitió focalizar la atención sobre el afrontamiento de traumas por hechos violentos para percibir y conocer sus características, formando parte de las acciones experimentadas por los sujetos y las sujetas de investigación durante el proceso. A través de esta técnica se indagó sobre los siguientes indicadores: los signos y síntomas del trauma, el estado emocional y afectivo de los participantes, los sentimientos, pensamientos, memoria, razonamiento, sensopercepción y el resto de componentes del examen mental.

Los resultados obtenidos permitieron identificar parámetros sobre las reacciones física y psicológica (cognitiva y emocional) derivadas del relato de la experiencia traumática y el afrontamiento por parte de los sobrevivientes.

D. Instrumentos

Los recursos que se describen a continuación fueron empleados paralelamente al desarrollo de las técnicas planteadas con anterioridad.

Encuesta: a partir de la construcción de un marco referencial basado en la revisión bibliográfica y las entrevistas a expertos, se desarrolló este instrumento orientado a la obtención de estadísticos sobre la percepción generalizada del trauma, la situación traumática y su afrontamiento. Se recogió información por medio de un formulario que contenía enunciados que expresaban información puntual en forma de interrogantes cerradas, abiertas y mixtas, aplicadas a 50 personas aleatoriamente, de diversos sectores y estratos económicos de la ciudad de Guatemala.

Lista de cotejo: se utilizó para la observación sistemática dentro de las entrevistas con sobrevivientes de trauma, contrastándose lo expresado por estas personas con un conjunto de parámetros cualitativos y cuantitativos para optimizar la recopilación de los datos y precisar la utilidad de los mismos. Para el estudio que nos ocupa este instrumento permitió obtener indicadores de la experiencia del trauma y las formas de afrontamiento empleadas por cada uno de los participantes

Grabaciones: En la presente investigación, esta técnica se planteó con el fin de registrar fielmente la información obtenida de las entrevistas con expertos y de las entrevistas a profundidad; sin embargo, no fue posible aplicarla debido a que los expertos entrevistados consideraban la información como sensible y por tanto no permitieron grabar, mientras los sobrevivientes de trauma no lo permitieron para resguardar su identidad.

E. Operativización de los objetivos específicos

Debido al carácter predominantemente cualitativo de este proyecto de investigación, donde el planteamiento de hipótesis no corresponde al objeto de investigación, se consideró necesario precisar el abordaje metodológico para cada uno de los objetivos planteados a través de la definición de las técnicas y los instrumentos empleados en cada uno de las categorías propuestas.

Objetivos específicos	Categorías	Técnicas metodológicas
Descubrir los factores sociales que inciden en la instalación de un trauma.	Factores Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión bibliográfica • Entrevistas a expertos • Encuesta • Entrevistas con víctimas • Observaciones participativas
Explicar por qué algunas personas pueden evitar la instalación de un trauma y otras no.	Apoyo social Intervención Apoyo psicológico Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas a expertos • Revisión bibliográfica • Entrevistas con víctimas • Observaciones participativas
Conocer los mecanismos de afrontamiento de mayor incidencia en diferentes tipos de traumas desde el acompañamiento terapéutico.	Afrontamiento (abierto a los hallazgos de la investigación)	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión bibliográfica • Entrevistas a expertos • Encuesta • Entrevistas con víctimas • Observaciones participativas
Describir el concepto de trauma según lo dicho por las personas que han atravesado por una situación traumática.	Trauma	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Entrevistas con víctimas • Observaciones participativas
Identificar las características de los diferentes tipos de trauma.	Efectos psicosociales del trauma (abierto a los hallazgos de la investigación)	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas a expertos • Revisión bibliográfica • Encuesta • Entrevistas con víctimas • Observaciones participativas

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A. Características del lugar y de la población

Características del lugar

La imposibilidad de tener acercamientos directos con los usuarios y las usuarias de la unidad de atención a la víctima del MP, condujo a que los sujetos de la investigación fueran determinados en un espectro más amplio; es decir, se presentó la necesidad de trabajar con personas de las distintas zonas de la ciudad de Guatemala (en adelante Guatemala), que han enfrentado situaciones traumáticas por diversos hechos de violencia, lo que condicionó la descripción de las características del lugar y la población. Por tanto, a continuación se realizará una breve caracterización de Guatemala en torno al fenómeno de la violencia:

La Nueva Guatemala de la Asunción, nombre oficial de la capital de Guatemala, cuenta con 25 zonas, es uno de los 17 municipios del departamento. Según las proyecciones de población, realizado por el Instituto Nacional de Estadística -INE-, para el año 2015, cuenta con poco menos de cinco millones de habitantes; siendo las zonas 17 y 18 las más pobladas. Guatemala es el conglomerado más extenso y poblado en América Central, concentra más del 20% de la población de todo el país.²⁷

Esta ciudad es el reflejo del multilingüismo, la pluriculturalidad y la diversidad étnica del país; concentra población proveniente de los 22 departamentos del país, perteneciente a las etnias: maya, mestiza, garífuna y xinca, que se comunican en más de 22 idiomas, incluso la ciudad de Guatemala constantemente recibe

²⁷ Oficina de los Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. *Violencia en Guatemala. Estudio de victimización en dos estratos del departamento de Guatemala*. Multiservicios B y M, Guatemala, 2013, p. 5.

migración proveniente del resto de países de América Central, de América Latina y de todo el mundo.

Características de la población

Con el fin de la guerra en Guatemala, se han realizado múltiples esfuerzos en el abordaje y prevención de la violencia en todo el país; sin embargo, este fenómeno se ha incrementado. Al igual que sucede con la diversidad humana, la ciudad de Guatemala es reflejo de las expresiones de violencia a nivel nacional.

El fenómeno social de la violencia afecta de diferentes formas y niveles a todos los habitantes de la ciudad, sin distinción de estratos sociales, etnia, edad, género, cultura, nivel educativo. La violencia está presente en todos los ámbitos de la sociedad: la familia, la escuela, el trabajo, la calle y las iglesias; regularmente sus manifestaciones pueden ser tangibles o intangibles, pero el impacto de sus repercusiones alcanza a los individuos, los grupos y el colectivo.²⁸ De esa cuenta que el 51.26 % de los delitos ocurridos en el país sean en el municipio de Guatemala.²⁹

Es por ello, que para el presente estudio se tuvo en consideración la diversidad de elementos sociales a los que nos hemos referido anteriormente, procurando que los sujetos de investigación representen someramente la realidad social de la ciudad capital.

Por tanto, la población analizada se compone de hombres y mujeres que habitan en las zonas de la ciudad de Guatemala, entre los 20 y 50 años de edad, pertenecientes a las etnias: mestiza, maya qeqchi, qaqchiquel y quiché, hablantes de los idiomas: español, qeqchi y quiché; de diversos niveles académicos: primario, básico, diversificado y universitario, dedicados a empleos operativos,

²⁸ ADAMS, Tani Marilena. *Op. Cit.* 2013. p. 30.

²⁹ Oficina de los Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. *Op. Cit.* 2003, p. 5.

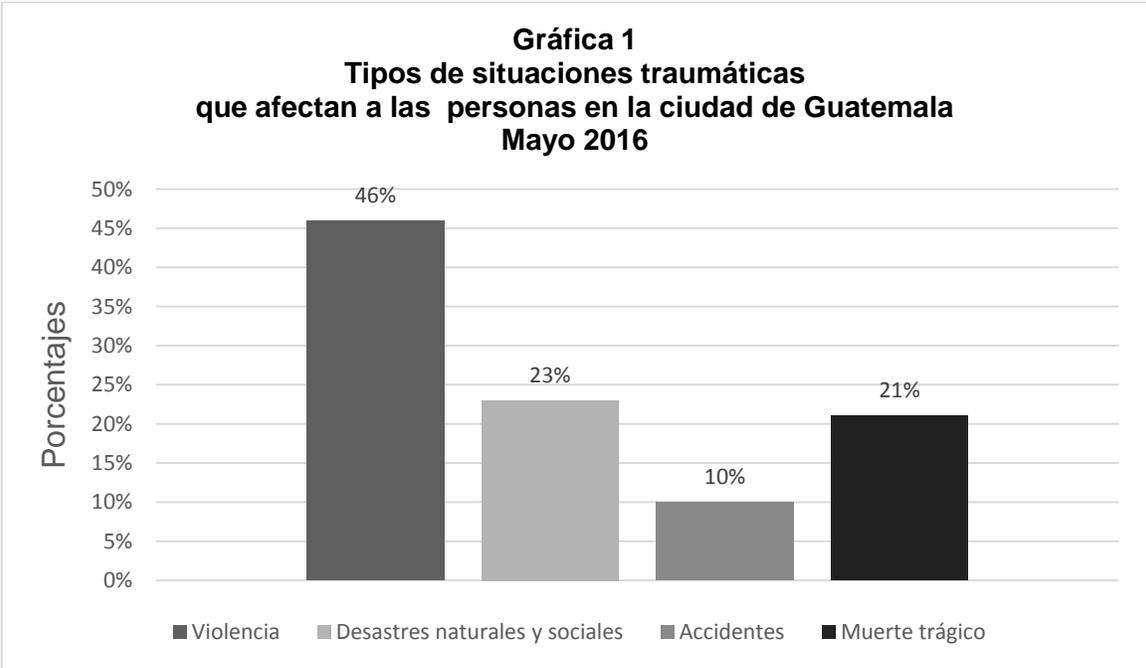
técnicos y profesionales; y, de los estratos económicos; medio-bajo y medio-alto. El criterio para seleccionar a los sujetos de la investigación consistió haber enfrentado o enfrentar diversos hechos de violencia, entre ellos: violencia delincuencial, violencia doméstica, violencia sexual y violencia política.

B. Presentación e interpretación de los resultados

1. Análisis cuantitativo de la percepción general del trauma en Guatemala

A continuación se presenta el análisis estadístico de los resultados obtenidos por medio de la aplicación de la encuesta sobre percepción popular del trauma, que permitió conocer indicadores acerca de las siguientes categorías: trauma, situación traumática, experiencia traumática y afrontamiento del trauma.

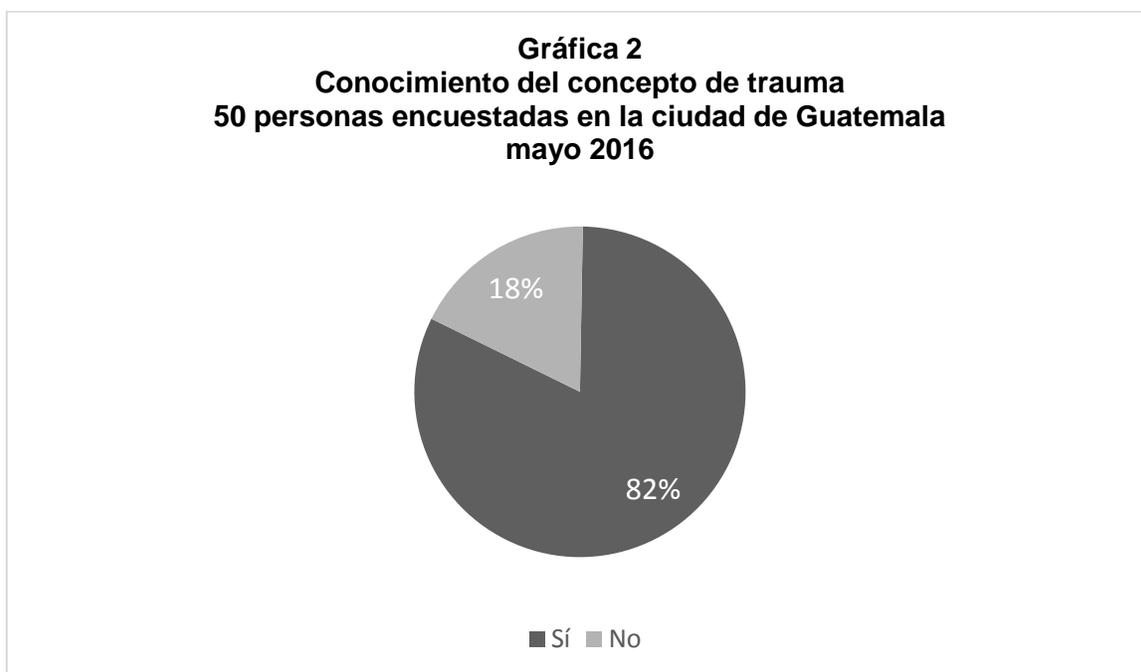
Primeramente es preciso dar cuenta de la percepción de la violencia como situación traumática en la ciudad de Guatemala a través de la siguiente gráfica:



Fuente: Encuesta sobre la percepción popular del trauma 2014. Elaboración propia.

La anterior gráfica señala que de 50 personas (35 mujeres y 15 hombres), 31 han enfrentado diferentes situaciones traumáticas por violencia. En algunos casos, una misma persona ha experimentado más de una situación traumática. 30 de ellas han sido víctimas de algún hecho de violencia, principalmente delincuencia; 16 han vivido desastres como: huracanes, tormentas y erupciones volcánicas; y 7 han sufrido accidentes. 12 personas refirieron no haber sido víctimas de ninguno de estos hechos. Partiendo de las definiciones de la tipificación del trauma que se realizó en capítulos anteriores. Según la población consultada, en la ciudad de Guatemala la violencia es una de las principales situación traumáticas.

Acerca de la aproximación que la población en general tiene en relación con el concepto de trauma psicológico, se obtuvieron los siguientes resultados:

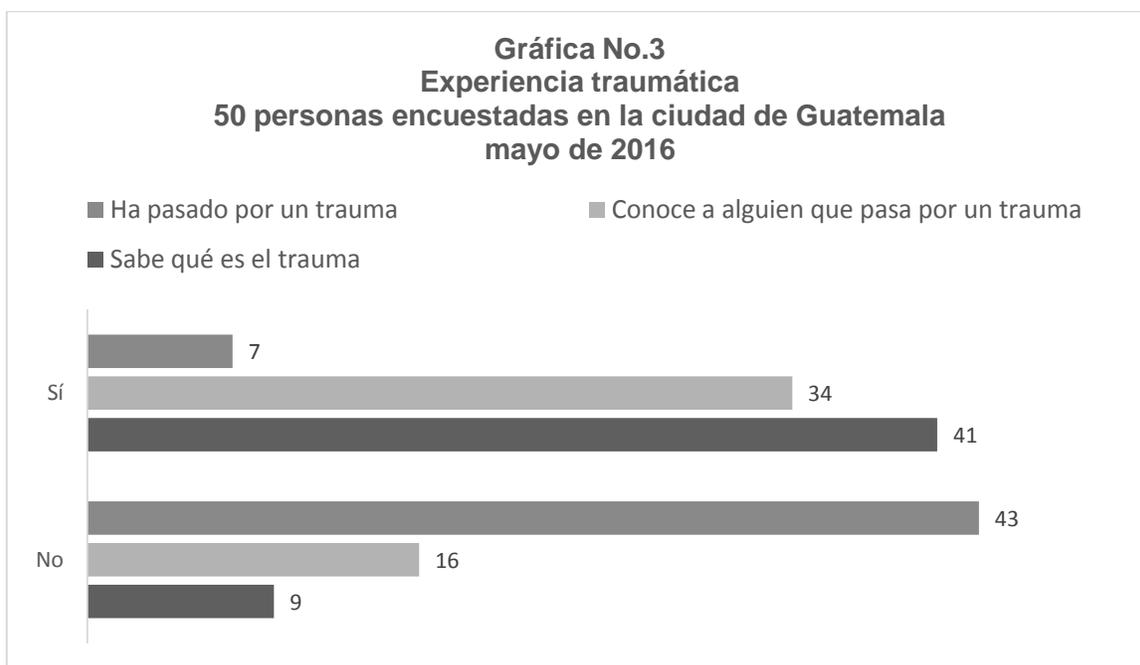


Fuente: Encuesta sobre la percepción popular del trauma 2014.
Elaboración propia.

De la población encuestada, 41 personas (82%) indicaron conocer el término en referencia, identificándolo como una situación incómoda, molesta, negativa que provoca una reacción, una huella, un choque, una afección física y/o emocional. Una reacción psicológica, que prevalece en el cuerpo: **“es un dolor intenso”**, en

la memoria: **“no se puede olvidar”** y en la cotidianidad: **“es una marca que siempre está”**.

En referencia a los indicadores sobre la percepción del trauma, en cuanto a la experiencia traumática brindaron los siguientes resultados



Fuente: Encuesta sobre la percepción popular del trauma 2014.
Elaboración propia.

El análisis cuantitativo señala que el 32% de los encuestados identifican situaciones traumáticas en otras personas con mayor facilidad que en sí mismos. Estos resultados permiten afirmar que generalmente la experiencia traumática se concibe como una problemática ajena. La experiencia del trauma en sí mismo es inapreciable, es una situación que se oculta a nivel social.

2. Perspectivas sobre el trauma por violencia en Guatemala

La definición obtenida de la percepción generalizada sobre el concepto de trauma psicológico, permitió identificar los siguientes componentes: a) las personas identifican que existe un evento generador del trauma; b) el trauma se percibe

como una problemática personal; c) se entiende como un daño físico y/o psicológico; y, d) se identifica la inhibición como principal efecto del trauma.

Al respecto algunos profesionales que trabajan con personas traumatizadas por diversos hechos de violencia concuerdan en que el trauma es provocado por uno o varios hechos adversos, que generan secuelas a nivel físico, psicológico y además social en la víctima y agregan que la situación traumática está fuera del control de la persona afectada.

Por tanto, desde el punto de vista de los profesionales de la psicología que trabajan en torno a la problemática del trauma y su abordaje, el concepto de trauma por violencia se puede definir como: **“conjunto de hechos generados por una agresión, dejando secuelas y daños psicosociales”**. Tal como lo refiere una de las personas entrevistadas que labora en la Unidad de Atención a la Víctima del MP.

3. La experiencia traumática de la violencia

A partir de la experiencia de profesionales que se dedican al abordaje del trauma, es posible determinar que la experiencia traumática de las víctimas de violencia tiene un carácter dinámico y no lineal, en que la víctima puede experimentar efectos que se van en direcciones opuestas, por un lado la inhibición y por otro la necesidad de actuar respecto a su situación; sin embargo, son los primeros los que se presentan con mayor frecuencia en la experiencia traumática, mientras que los segundos aparecen supeditados a la presencia de los elementos generadores del trauma o la ausencia de estos. Así mismo, el entorno de la víctima y su psiquismo confluyen constantemente como significantes de la experiencia traumática.

Los profesionales entrevistados señalan los siguientes aspectos negativos específicos de la experiencia del trauma por violencia a nivel primario: miedo,

vulnerabilidad, inhibición, dependencia, la naturalización de la violencia, el enojo y la agresividad. En menor medida indican que aparecen la impotencia, la frustración, la tensión y la identificación con el agresor.

Según la percepción generalizada es posible identificar la situación traumática en otras personas a partir de tres elementos: las alteraciones emocionales y comportamentales de quién se encuentra afectado por el trauma, la necesidad de hablar que deriva en el relato constante de los hechos traumáticos y las circunstancias de violencia que son apreciables socialmente, es decir de la observación de la propia situación traumática.

La perspectiva de los profesionales también enfatiza en la constancia de los efectos negativos del trauma debido a características individuales de las víctimas, entre los que mencionan los siguientes: **“la incapacidad de resiliencia”**, la edad, la personalidad, el estado anímico, la indefensión y el aislamiento; sin embargo, algunos expertos reconocen la presencia de elementos sociales que contribuyen a la prevalencia de los efectos negativos del trauma: el entorno y la cultura, la historia personal, la condición socioeconómica y la soledad.

4. Definición de afrontamiento y sus mecanismos

Las personas encuestadas manifestaron que el afrontamiento se entiende como: la búsqueda de ayuda, la capacidad de enfrentar los obstáculos, la fortaleza frente a la adversidad y el planteamiento de objetivos a pesar de lo vivido. Se identificó que en estas definiciones del afrontamiento subyace una premisa fundamental que caracteriza a la humanidad, consistente en **“el deseo de vivir”**, como lo manifestó uno de los encuestados.

Desde una perspectiva psicosocial del afrontamiento del trauma por violencia se consideran importantes las relaciones y vínculos de las víctimas. Al respecto la encuesta de percepción popular sobre el trauma indica que, regularmente las

personas recurren a sus círculos cercanos: familiares y amigos; buscan ayuda profesional y/o guías espirituales como mecanismos de afrontamiento.

En ese sentido, las acciones inmediatas identificadas por las personas encuestadas involucra el apoyo social como elemento determinante para hacer frente a la situación traumática. Otras acciones que se identificaron a partir de la referida encuesta, se relacionan con la expresión individual de las afecciones provocadas por los hechos traumáticos: llorar, gritar, tranquilizarse, actuar, entre otras que son recursos que el sobreviviente puede hallar en sí mismo. Pero es frente a la posibilidad de prolongación del trauma que toma mayor importancia la dimensión social en cuanto al afrontamiento, apareciendo elementos como los que se mencionaron al final del párrafo anterior.

Algunos mecanismos de afrontamiento identificados por profesionales que abordan la problemática en cuestión, son: confianza, creencias positivas, seguridad, conocimiento, disposición para el cambio de actitud y empoderamientos; estos elementos se manifiestan principalmente a nivel individual. Pero también existen mecanismos con orientación social, entre los que se encuentran: mutualismo, redes de apoyo y la disposición de recursos.

Según los expertos sobre trauma por violencia, la mayoría de los anteriores elementos juegan un doble papel, como efectos y como causas. Por ejemplo: el empoderamiento es un proceso cíclico que va generando mayor capacidad de respuesta ante situaciones adversas constantemente. A este elemento se suman otros, como: la lucha por sobrevivir, la defensa de sí mismo y los seres amados, la determinación y providencialmente la necesidad de volver a la vida,

Pese al reconocimiento que algunos profesionales hacen de los elementos y formas de afrontamiento a nivel individual y social en relación al trauma por violencia, el enfoque que mantienen se inclina a la necesidad de la intervención psicoterapéutica como elemento inherente de los procesos de recuperación de las

víctimas. En oportunidades inclinándose por la aplicación de tratamientos estructurados y rigurosos en detrimento del aprovechamiento de la versatilidad y diversidad que ofrecen las capacidades y respuestas desde la víctima dentro de un proceso de recuperación con mayor protagonismo de éstas.

Para los sobrevivientes de trauma el pasado guarda una dialéctica con el presente, en que el primero es una fuente inagotable de elementos de análisis e interpretación y la experiencia del trauma y los aprendizajes para hacerle frente; y el segundo es una fuente de motivaciones y expectativas para continuar con la vida.

A partir de la experiencia de los sobrevivientes, los mecanismos de afrontamiento fluctúan en contrapeso con las fases de la situación traumática. Inicialmente las formas en que las personas enfrentan el trauma aparecen intermitentemente en relación con episodios de hiperactivación, intrusión y constricción. Secuencialmente el desarrollo de otros mecanismos de afrontamiento y su constancia posibilitan la sobrescritura de las fases del trauma, posibilitando a su vez el cierre de ciclos prolongados de efectos negativos.

5. Los mecanismos de afrontamiento a partir de la experiencia de los sobrevivientes de trauma por violencia

Desde la experiencia de los sobrevivientes de trauma, en los mecanismos de afrontamiento subyace la motivación de la no repetición de las condiciones que han ocasionado la situación traumática.

A nivel personal, quienes han experimentado los efectos del trauma identifican como el primer paso hacia el afrontamiento **“el darse cuenta”**; es decir, tomar conciencia de la problemática que se experimenta, que posibilita interpretar efectos derivados del trauma. También se reconoce lo que los mismos sobrevivientes han definido como: **“despertar del miedo”**, indicando que se trata

del acto de obtener fortaleza de las fuentes que sea posible, para poner un alto a la situación traumática, regularmente el mecanismo que representa esta categoría es la ruptura del silencio, dicho en palabras de un sobreviviente de violencia política: **“el tiempo del silencio ya pasó”**.

Los sobrevivientes reconocen la necesidad de tener una vida independiente, autónoma, esperanzadora, orientada al progreso; como un aspecto significativo para encarar el trauma. Por otro lado, la disposición para modificar o transformar rasgos personales, posibilita la obtención de cierta flexibilidad y la adopción de nuevas características que se presentan como elementos que fortalecen al sobreviviente frente al trauma.

La cosmovisión también representa una fuente de mecanismos de afrontamiento para los sobrevivientes de trauma, esencialmente en lo que respecta a la dimensión espiritual de su ser, que se manifiesta a través de sus costumbres, idiosincrasia y religiosidad, según una de las sobrevivientes entrevistadas: **“es un haz de luz en medio de tanta oscuridad”**.

En cuanto a la concepción religiosa, específicamente la oración se constituye en un mecanismo de catarsis sobre las experiencias del trauma y la concepción de Dios corresponde simbólicamente a una fuente de protección y proveedor de fortaleza, confianza y seguridad.

Según los sobrevivientes de trauma por violencia, aunque sentimientos como: el odio y el rencor, socialmente tienen una connotación negativa, son afectos que contribuyen al mecanismo de afrontamiento que se mencionó anteriormente; es decir que forman parte de la resistencia que se realiza en contra del perpetrador, la situación traumática y principalmente contra la condición de víctima.

Como complemento a la opinión generalizada y la perspectiva de los expertos, las víctimas de diversos tipos de trauma reconocen al perpetrador como un elemento

importante de la situación traumática; en ese sentido, manifiestan que la resistencia, reflejada a través de la constante confrontación con el agresor es parte de las formas en que se enfrenta la situación traumática.

La necesidad de experimentar a ese otro como bondadoso es un anhelo que posibilita enfrentar el trauma, en tanto se establecen relaciones solidarias. El apoyo en las relaciones, vínculos y redes sociales se reconoce como un mecanismo de afrontamiento a partir de la experiencia de las víctimas, especialmente en lo que respecta al ámbito jurídico y familiar.

El ámbito social también implica al otro como fuente de motivación: **“una palanca para el afrontamiento”** del trauma. En tanto, puede transmitir su experiencia sobre el trauma, como sujeto de los afectos del sobreviviente (un amigo, un hijo, la pareja, la familia) y por la carga afectiva que recibe de ellos.

Involucrarse en actividades satisfactorias y que explayan la plenitud del ser a partir de los intereses y motivación de cada individuo, según los sobrevivientes de trauma, representan una forma de afrontamiento, que les permite seguir adelante, obtener recursos de diversa índole y en algunos casos encontrar respuestas a su situación.

El deseo de vivir se explicita como mecanismo de afrontamiento respecto al trauma por violencia, pero esta vez son los sobrevivientes quienes hacen referencia a dicha categoría, reconociendo los deseos, anhelos y expectativas, como elementos vitales pese a la adversidad para no entregarse a la muerte.

El afrontamiento tiene una doble implicación, por un lado el constante enfrentamiento con el trauma, al menos hasta que las condiciones que lo provocaron o provocan desaparezcan definitivamente; y por el otro, la posibilidad de trascendencia del ser de quien afronta, el sujeto tiene la posibilidad de

transformar su realidad en diferentes dimensiones, niveles y ámbitos; es decir, tiene la oportunidad de una nueva vida.

El aprendizaje que las personas obtienen de las experiencias previas y de la propia experiencia traumática es un mecanismo que posibilita no reiterar las condiciones que las situaron en esa problemática, mecanismo que también los faculta para transmitir los saberes adquiridos, directa o indirectamente a otras personas que se encuentran en situaciones similares; en ese sentido se fortalecen las redes sociales en torno al abordaje del trauma, lo que confiere a los mecanismos del afrontamiento un carácter de retroalimentación entre sí.

El propósito final del afrontamiento para los sobrevivientes de trauma es la recuperación, la consecución de objetivos, como la búsqueda de la verdad, la explicación de lo sucedido, reconstrucción de la vida, entre otros, son un parámetro que les permite visualizar en retrospectiva los avances obtenidos en relación con su problemática. Dichos objetivos dependerán de la configuración subjetiva de cada sobreviviente, como de su historia de vida, su entorno, la experiencia del trauma y sus motivaciones.

6. Propuesta conceptual de mecanismos de afrontamiento para trauma por violencia

Las siguientes categorías surgen a partir de la experiencia afirmativa de los(as) sobrevivientes de trauma por violencia, se persigue la enunciación de algunos constructos a partir de las formas de enfrentar el trauma manifestadas con mayor frecuencia por estas personas. La propuesta se orienta hacia los profesionales del bienestar psicosocial, con el fin de que puedan tenerlos en consideración como parte de los procesos de intervención que realizan con víctimas de trauma.

Cabe mencionar que exceptuando la toma de conciencia, los conceptos que a continuación se presentan guardan la dinámica, flexibilidad y versatilidad propia de cualquier actividad humana.

Darse cuenta: El espectro letárgico que provoca el trauma en la víctima, en algunos casos posibilita estados de regresión, también es posible que la paralización aparezca con cierta frecuencia, llevando a la persona gradualmente a un estado de anulación; en ese sentido, la toma de conciencia; es decir identificar el problema como propio y asumir la responsabilidad de su resolución, permite enfrentarse a dicho estado y se constituye como el primer paso para desarrollar otras formas de afrontamiento.

Establecimiento de la seguridad y resurgimiento de la confianza: se genera fundamentalmente a nivel individual. Consiste en la reafirmación de sí mismo, las relaciones con los otros y el contacto con el entorno, a partir del autoreconocimiento de la persona como víctima no culpable de la situación traumática que le afecta. La demanda de respeto y la búsqueda de dignidad son elementos centrales en este mecanismo. El reconocimiento y fortalecimiento de la seguridad y la confianza posibilitan la retroalimentación del autoconcepto, el estado anímico y la proyección social.

La resistencia y la recuperación del poder: La lucha tangible o simbólica contra el perpetrador, la situación traumática y sus efectos posibilitan la obtención de recursos, igualmente tangibles o simbólicos, que se orientan al fortalecimiento constante del sobreviviente de trauma. Éstos son procesos que una vez adquiridos, regularmente permanecen y pueden extenderse a otros aspectos de la vida del sobreviviente. La recuperación del poder es un continuum de peleas contra el trauma, en las que el acompañamiento de cualquier aliado es oportuno para el sobreviviente, en la medida que incrementa sus posibilidades de salir victorioso o en cuanto brinda consuelo frente a las derrotas.

Desarrollo de la autonomía: La necesidad de los sobrevivientes de modificar o romper la relación con el perpetrador y trascender las condiciones que facilitan la superación del trauma, conllevan que, paulatinamente desarrollen actividades libres, independientes y con cierta autosuficiencia, asumiendo la responsabilidad de su bienestar y el cuidado de su integridad; en ese sentido, reconocer e impulsar las habilidades y capacidades personales del sobreviviente contribuye a la maduración de esta característica.

La reconfiguración del pasado: Los hechos sufridos representan una carga histórica de sufrimiento, dolor y tensión que recurrentemente aparecen en la experiencia traumática; no obstante, que algunas perspectivas teóricas se focalizan en el olvido como principal objetivo terapéutico para resolver esta situación, algunos sobrevivientes de trauma han encontrado alternativas a dicha afección en la resignificación de los recuerdos, generalmente cargándolos de un valor simbólico de andamiaje para su alivio.

El encuentro consigo mismo, con los otros y con el entorno: Las relaciones y vínculos solidarios fortalecen socialmente las acciones que la víctima asume para afrontar el trauma pese al miedo, el rencor, la imposición del silencio, por mencionar algunas de las afecciones por las que pase la víctima. Desde las palabras de aliento, pasando por el acompañamiento físico hasta el apoyo material son elementos que proveen el reencuentro con la bondad dentro de sí mismo, que se proyecta hacia los demás y se refleja en el entramado social; es decir la familia, los amigos y las instituciones, entre otras.

Volver a la vida: la intención y las acciones orientadas al cumplimiento de expectativas previas y posteriores al trauma, inclinadas al crecimiento, maduración y/o desarrollo del sobreviviente, representa formas de afrontamiento que a mediano y largo plazo posibilitan su recuperación definitiva; pueden ser deseos, anhelos o ideas, que según las condiciones, situación y entorno pueden parecer inalcanzables, pero en la medida que mantienen la motivación de vivir del sobreviviente se constituyen en base y pilares del afrontamiento.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones

- Los factores sociales que inciden en la instalación de un trauma son el contexto, la situación, las condiciones, la historia personal y las características específicas de la situación traumática; manifestándose a nivel individual y social, en las esferas física, psicológica, social y espiritual de la víctima.
- Existen diversos factores de carácter social que posibilitan la aparición de facilitadores por los que algunas víctimas de trauma son capaces de hacer frente a esta problemática, por ejemplo: los rasgos personales de la víctima, la intensidad y recurrencia de la situación traumática, las circunstancias que condicionan la posición de la víctima (elementos socioeconómicos, así como los vínculos de solidaridad que establece).
- Los mecanismos de afrontamiento de mayor incidencia a nivel psicosocial en diferentes tipos de trauma desde el acompañamiento terapéutico son: la confianza, las creencias positivas, la seguridad, el conocimiento, la disposición para cambio de actitud y el empoderamiento
- Otorgarle a los sobrevivientes de trauma el protagonismo en su proceso de recuperación, descargar a los profesionales de la salud mental de una responsabilidad que va más allá de sus capacidades y que principalmente le pertenece al sobreviviente y se trata de la responsabilidad de su propia vida.
- A partir de la experiencia de los sobrevivientes, el trauma se puede definir como una problemática personal que tiene como detonante la agresión aislada o sistemática, cuyos efectos se presentan física, psicológica y socialmente.

- La definición del trauma por violencia y del trauma en general a partir de estudios desarrollados en entornos particulares, podría aportar a la construcción de un corpus teórico que refleje con mayor precisión la realidad social de las víctimas.
- El trauma se caracteriza por su dualidad. Por un lado, la víctima experimenta la necesidad de actuar frente a la problemática; y por el otro, la aparición de efectos inhibitorios debido al estado de vulnerabilidad. Estas condiciones se presentan de forma paralela, haciendo posible el surgimiento de los afrontamientos a pesar de la adversidad.

B. Recomendaciones

- Tener en cuenta los elementos psicosociales como el entorno y los grupos estructurales y funcionales, además de las características individuales para comprender a la víctima de trauma como un sujeto inmerso en diversas esferas que componen un sistema social y que posibilitan un acercamiento más sensible y pertinente a la vivencia de su problemática.
- Promover investigaciones en torno a las potencialidades, capacidades y habilidades de los sobrevivientes de trauma posibilitaría el desarrollo de modelos de intervención que aprovechen estos recursos para su recuperación.
- Específicamente a la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala se recomienda promover modelos académicos prácticos en que se rompan paradigmas paternalistas respecto a las personas con quienes realizan sus intervenciones.
- Buscar incidir políticamente a través del cuerpo profesional de psicólogos y la academia dentro los entes estatales encargados de la salud en Guatemala, para que se incluya el bienestar psicosocial como un eje de desarrollo.

Bibliografía

ADAMS, Tani Marilena. *La violencia crónica y su reproducción: tendencias perversas en las relaciones sociales, la ciudadanía y la democracia en América Latina*. Guatemala, 2013.

Asociación Americana de Psiquiatría. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial. ElsevierMasson. 2002.

Asociación Psiquiátrica de América Latina. *Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico*. América Latina, 2003.

CHÁVEZ ZEPEDA, Juan José. *Elaboración de proyectos de investigación*. Guatemala, 1995.

CYRULNIK, Boris. *El murmullo de los fantasmas. Volver a la vida después de un trauma*. Editorial Gedisa, España, 2003.

DELGADO, Juan Manuel y Juan Gutiérrez. *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Editorial Síntesis, España, 1999.

DORSCH, Friedrich. *Diccionario de psicología*, Editorial Herder, España. 1981

ECHEBURÚA, Enrique. *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de procesos violentos*. Editorial Pirámide, España, 2005.

Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial, Maestría en Psicología Social y Violencia Política, y Fundación Soros Guatemala. *Imaginando la violencia. Aproximación a los imaginarios sociales de la violencia*. Servitextos FL, Guatemala, 2009.

- FREUD, Anna. *Neurosis y sintomatología en la infancia*. Editorial Paidós, 1992.
- FREUD, Sigmund. *Obras completas*. Versión electrónica.
- DE LA ROCA, Estuardo. *Las fichas bibliográficas y de trabajo*. CSERPs editores, Guatemala, 1997
- HERMAN, Judith. *Trauma y recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Editorial Espasa, España, 2004.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio. *Metodología de la investigación*. Mc Graham Hill, México, 2006.
- MADRID SORIANO, Jesús. *Los procesos de la relación de ayuda*. Biblioteca de psicología Desclée de Brouwer, España.
- MARTÍN-BARÓ, Ignacio. *Acción e ideología: psicología social desde centroamérica*. UCA editores, El Salvador, 1992.
- MARTÍN-BARÓ, Ignacio (Coord.). *Psicología social de la guerra*. UCA editores, El Salvador, 1992.
- MONTERO, Maritza. *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Editorial Paidós, Argentina, 2004.
- MONTERO, Maritza. *Hacer para transformar*. Editorial Paidos, Argentina, 1996.
- NAHOUM, Charles. *La entrevista psicológica*. Editorial Kapelusz, Argentina, 1961.
- ORTIZ URIBE, Frida Gisela y María del Pilar García Nieto. *Metodología de la investigación: El proceso y sus técnicas*. Editorial Limusa, México.

PÉREZ-SALES. Pau. *Psicoterapia de respuestas traumáticas. Vol. I Trauma y recuperación*. Escosura producciones, España, 2013.

RUBIN WAINRIB, Barbara. *Intervención en crisis y respuestas al trauma. Teoría y práctica*. Editorial Desclée De Brouwer, España, 2000.

SINGER, Erwin. *Conceptos fundamentales de psicoterapia*. Fondo de Cultura Económica, México, 1984.

Consultas en internet

<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/> Consultado el 22 de septiembre de 2013 a las 12:31 horas.

<http://www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/CodigoNuremberg.pdf> consultado el 22 de septiembre de 2013 a las 12:35 horas.

<http://diccionario.sensagent.com/perpetrador/es-es/> Consultado el 21 de septiembre de 2013 a las 16:10 horas.

<http://es.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADctima> Consultado 21 de septiembre de 2013 a las 17:04 horas.

<http://definicion.de/vulnerabilidad/> consultado el 21 de septiembre de 2013 a las 17:36 horas.

<http://revistaethos.wordpress.com/2012/01/14/situacionlimite/> consultado 21 de septiembre de 2013 a las 17:44 horas.

ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Investigación Psicológica
-Mayra Luna Gutiérrez-



ENCUESTA SOBRE LA PERCEPCIÓN POPULAR DEL TRAUMA

Instrucciones: Indique al encuestado. “Soy estudiante de Psicología y estoy realizando esta breve encuesta para conocer qué piensan las personas en relación al trauma. La información que se obtenga es confidencial y anónima. “¿Estaría de acuerdo en participar respondiendo algunas pregunta?””.

Correlativo: _____ Fecha de Aplicación: ____/____/____

Sexo: _____ Edad: _____ Ocupación: _____

Sobre las situaciones traumáticas

Responda a lo que se le solicita

¿Ha sido víctima de algún hecho de violencia?

Sí _____ No _____Cuál _____

¿Ha vivido algún desastre natural?

Sí _____ No _____Cuál _____

¿Ha sufrido algún accidente recientemente?

Sí _____ No _____ De qué tipo _____

¿Recientemente, ha sufrido la pérdida de algún ser querido?

Sí _____ No _____ Quién _____

Sobre el trauma y sus efectos

¿Sabe qué es un trauma?

Sí _____ No _____ Qué es _____

¿Qué piensa que es el trauma psicológico?

¿Conoce a alguien que esté pasando por un trauma?

Sí _____ No _____ Cómo se dio cuenta _____

Sobre el afrontamiento

¿Qué haría frente a una situación de peligro en la que no tiene el control de lo que sucede?

¿Qué haría en una situación prolongada en la que se encuentra asustado, triste, frustrado, desesperado y/o desesperanzado?

¿Porqué cree que hay personas que logran superar sus problemas?

Si estuviera envuelto en un problema económico, físico y/o emocional que no puede resolver ¿a quién acudiría?

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Investigación Psicológica
-Mayra Luna Gutiérrez-



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

LISTA DE COTEJO PARA ENTREVISTA

Código de entrevista: _____

Fecha de entrevista: _____

I. El pasado

La vida antes de la situación traumática

Los pensamientos

Los sentimientos

El perpetrador

Los recuerdos significativos

Cuáles _____

II. La situación traumática

Los hechos traumáticos

Los pensamientos

Los sentimientos

Los recuerdos significativos

Síntomas y signos

Cuáles _____

III. El afrontamiento

Los sentimientos en relación al futuro

Los pensamientos sobre el proyecto de vida

Las acciones tomadas

Cuáles _____

Las expectativas

Cuáles _____

Las motivaciones para seguir viviendo

Cuáles _____

Lo significativo

Cuáles _____

Observaciones _____

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Investigación Psicológica
-Mayra Luna Gutiérrez-



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

PAUTA DE ANALISIS DE ENTREVISTA

Aspecto General: _____

Motricidad: _____

Sensorio-percepción: _____

Mecanismos de defensa: _____

Pensamiento: _____

Auto-cognición: _____

Conciencia de problemas: _____

Concepto de sí mismo: _____

Juicio: _____

Lenguaje (verbalización): _____

Estado de ánimo prevaleciente: _____

Hechos relevantes/sucesos: _____

Esfera del sujeto: _____

Familiar: _____

Escolar: _____

Social: _____

Memoria: _____



PAUTA DE ENTREVISTA A PROFESIONALES

A continuación se detallaran una serie de preguntas generadoras, (de las que pueden surgir algunos cuestionamientos adicionales), las cuales tienen su respectiva justificación que explica porque es necesaria esta información para el estudio.

1. ¿Cómo definiría el trauma a partir de su experiencia trabajando con víctimas de violencia contra la mujer? (Esta es una pregunta introductoria para poner a los profesionales en contexto y enriquecer el marco teórico y resultados de la investigación)
2. ¿Cuáles son los elementos negativos que con mayor frecuencia ha encontrado en las víctimas de trauma por violencia contra la mujer? (Esta pregunta es para ampliar el espectro de los efectos psicosociales que aparecen en los ámbitos: individual y colectivamente en las víctimas)
3. ¿De qué elementos cree que depende la aparición de aspectos negativos en las víctimas de violencia contra la mujer o, qué circunstancias consideran que se prestan para que prevalezcan los efectos negativos en el trauma? (El objetivo es identificar los factores que inciden e intervienen en la aparición de efectos negativos durante el trauma)
4. ¿Qué elementos positivos han identificado trabajando con víctimas de violencia contra la mujer? (El propósito es indagar acerca de los elementos que contribuyen al afrontamiento del trauma desde la vivencia de la víctima de violencia doméstica, sus grupos cercanos y la sociedad)
5. ¿Qué circunstancias consideran que favorecen para que aparezcan estos aspectos positivos y cómo influyen en el proceso de recuperación de las víctimas? (Se pretende determinar cómo se desarrollan y se desenvuelven los mecanismos de afrontamiento en la víctima)
6. ¿Cuál es su perspectiva acerca de la recuperación psicosocial de la víctima a partir del desarrollo de sus propios mecanismos de afrontamiento? (Se trata indagar respecto a la pertinencia cultural de un modelo psicoterapéutico basado en el desarrollo de mecanismos de afrontamiento)