

ANEXO 1

Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Distrito X
Escuela de Especializaciones
Trayectos Formativos

1. **Denominación inequívoca del Trayecto Formativo.**
“Recursos de estabilización en Trauma complejo”
2. **Nómina de los docentes responsables:**
Mg. Claudia Abraham
Mg. Rosalinda Grandinetti
3. **Tipificación de la Actividad**
Curso teórico/vivencial
4. **Carga horaria reloj**
Horas teóricas: 12
Total: 12
5. **Fundamentos académicos del objeto de estudio de la formación**

En la práctica clínica contemporánea, un número significativo de pacientes que consultan en contextos ambulatorios presenta antecedentes de trauma complejo, frecuentemente asociados a experiencias de violencia interpersonal, negligencia, abuso temprano o entornos relacionales crónicamente inseguros. Estas experiencias tienen un impacto profundo y persistente en la regulación emocional, la identidad, los vínculos interpersonales y el funcionamiento neuropsicológico, configurando cuadros clínicos que exceden las conceptualizaciones tradicionales del trauma único o simple.

La disociación, en sus diversas manifestaciones, constituye una respuesta adaptativa frente a situaciones traumáticas abrumadoras y, a su vez, uno de los fenómenos más frecuentemente sub diagnosticados o mal interpretados en la clínica psicológica general. La falta de formación específica en este campo puede conducir a errores diagnósticos, intervenciones inadecuadas o a la aplicación prematura de técnicas que implican un riesgo de desestabilización e iatrogenia.

Diversas guías clínicas y modelos de tratamiento basados en evidencia coinciden en la necesidad de un abordaje por fases, en el cual la estabilización y la construcción de seguridad constituyen el primer y más relevante momento del proceso terapéutico. Sin embargo, muchos/as psicólogos/as no especializados en psicotraumatología carecen de herramientas conceptuales y técnicas claras para intervenir de manera segura en esta etapa inicial, a pesar de encontrarse cotidianamente con pacientes con historia traumática.

Este curso de posgrado se fundamenta en la necesidad de acercar conocimientos actualizados, clínicamente pertinentes y éticamente responsables sobre trauma complejo y disociación a profesionales de la psicología, con el objetivo de mejorar la calidad de las intervenciones, fortalecer la capacidad de evaluación clínica y promover prácticas alineadas

con los principios de la psicología basada en la evidencia.

A partir de un marco teórico integrador que articula aportes de la neurobiología del trauma, la teoría del apego y los modelos contemporáneos de psicoterapia del trauma, el curso prioriza el desarrollo de intervenciones de estabilización aplicables en la práctica clínica general. Se enfatiza especialmente el reconocimiento de señales de desregulación y disociación, el manejo del encuadre terapéutico, la psicoeducación y el uso de técnicas orientadas a la regulación del sistema nervioso y al fortalecimiento de recursos.

Asimismo, el programa pone especial atención en la prevención del daño terapéutico, promoviendo una actitud clínica prudente, informada y respetuosa del ritmo del paciente, así como en la identificación de los límites del rol profesional y los criterios de derivación o trabajo interdisciplinario.

En este sentido, la propuesta formativa busca no sólo ampliar los conocimientos teóricos de los/as participantes, sino también dotarlos de herramientas prácticas concretas que les permitan intervenir de manera segura, efectiva y ética con pacientes que presentan trauma complejo y disociación, contribuyendo así a una atención psicológica de mayor calidad y sensibilidad clínica.

6. Encuadre en el Reglamento de Especialidades:

- a) Especialización: Psicología Clínica.**
- b) Etapa Evolutiva: adultos.**
- c) Orientación: Psicoterapia basada en la evidencia.**
- d) Dispositivo: Individual y grupal**

7. Objetivos Generales:

Brindar a psicólogos/as un marco teórico-clínico sólido y herramientas prácticas basadas en la evidencia para la comprensión del trauma complejo y la disociación, así como para la implementación de intervenciones de estabilización seguras, que puedan ser aplicadas en la práctica clínica cotidiana sin generar iatrogenia.

8. Objetivos Específicos

- Comprender los fundamentos conceptuales del trauma complejo, diferenciándolo del trauma simple.
- Identificar los distintos fenómenos disociativos, comprendiendo la disociación como una respuesta adaptativa al trauma, y distinguiéndola de otros trastornos como la psicosis o los trastornos de ansiedad.
- Detectar indicadores clínicos de desregulación y disociación durante el proceso terapéutico, evaluando riesgos de desestabilización.

- Aplicar principios del modelo de tratamiento por fases, reconociendo la centralidad de la estabilización como condición previa a cualquier abordaje del material traumático.
- Implementar intervenciones básicas de estabilización (grounding, regulación emocional, orientación al presente y trabajo con recursos) adecuadas al nivel de complejidad del caso.
- Desarrollar una alianza terapéutica basada en la seguridad, el consentimiento informado y el respeto por el ritmo del paciente con trauma complejo.
- Prevenir prácticas iatrogénicas frecuentes en el abordaje de pacientes con historia traumática, reconociendo los propios límites profesionales.
- Reflexionar sobre el impacto del trabajo con trauma en el/la terapeuta, promoviendo estrategias básicas de autocuidado profesional.

9. **Modalidad de la actividad:** Virtual

10. **Programa Analítico:** *(con bibliografía por Actividad Curricular)*

TEMA 1: Fundamentos del trauma complejo

1.1 Conceptualización del trauma: Trauma simple vs. trauma complejo.

1.2 Trauma complejo: Definiciones actuales (DSM-5/ CIE-11). Características clínicas

1.3 Neurobiología del trauma (nivel clínico): Sistema nervioso autónomo y trauma.

TEMA 2: Disociación: comprensión clínica y evaluación

2.1 Disociación como respuesta adaptativa: Disociación normal vs. Patológica. Disociación peritraumática y crónica. Continuum disociativo

2.2 Manifestaciones clínicas: Despersonalización y desrealización. Amnesias traumáticas

2.3 Diferenciación diagnóstica

2.4 Evaluación clínica

TEMA 3: Estabilización: principios y encuadre terapéutico

3.1 Modelo de tratamiento por fases: Fase 1: estabilización y seguridad. Riesgos de la exposición prematura

3.2 Alianza terapéutica en trauma complejo

3.3 Psicoeducación terapéutica

3.4 Autocuidado del terapeuta:

TEMA 4: Intervenciones de estabilización aplicables en la práctica clínica

4.1 Regulación del sistema nervioso: Técnicas de grounding (anclaje). Orientación al presente. Regulación respiratoria. Trabajo con recursos sensoriales

4.2 Intervenciones emocionales: Identificación emocional. Tolerancia al malestar

4.3 Abordaje inicial de la disociación: Qué hacer ante episodios disociativos en sesión. Intervenciones verbales y no verbales

4.4 Derivación y trabajo interdisciplinario: Indicadores para derivar

Bibliografía obligatoria (básica) y complementaria.

TEMA 1:

Asociación Americana de Psiquiatría (2014) *Manual Diagnóstico Y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM V. 5ta edición*. Editorial Médica Panamericana. España

CIE-11. (2025) *Clasificación Internacional de enfermedades para las Estadísticas de mortalidad y morbilidad*. Organización Mundial de la Salud. Cap 6

Levine, Peter (2018) *Sanar el trauma. Cap 2*. Ediciones Neo Person. España

Porges, S. & Buczynski, R. (2018) *La teoría polivagal y la traumaterapia*. En Guía de bolsillo de la teoría polivagal. Cap 2. Editorial Eleftheria. Barcelona

Van der Kolk, Bessel (2015) *El cuerpo lleva la cuenta*. Cap 8. Editorial Eleftheria. España

Weathers, F., Litz, B., Keane, T., Palmieri, P., Marx, B., & Schnurr, P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5).

<https://cptforptsd.com/wp-content/uploads/2018/05/PCL-5-Spanish-version.pdf>

Tema 2:

Boon, S., Steele, K. & Van der Hart, O. (2016) *Vivir con Disociación Traumática*. Caps. 1 y 2. Desclee de Brouwer. Bilbao.

González Vazquez, A. (2012) *Disociación y Trauma*. <http://trastornosdisociativos.files.wordpress.com/2012/10/trauma-y-disociacion-cadernos-psicologia.pdf>

Lescano, R. & otros (2004) *Trauma y EMDR. Un nuevo abordaje terapéutico*. Cap. VIII. EMDRIA Latinoamérica.

Van der Hart & otros (2018) *El tratamiento de la disociación relacionada con el trauma*. Cap. 5. Editorial Desclee de Brouwer. España

Tema 3:

Bulacio, J, Vieyra M, Alvarez Daneri, C, Benatuil, D. (2004). El uso de la Psicoeducación como estrategia terapéutica. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires

Cancio-Bello, C., Lorenzo, A. & Alarcó, G. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicológicos*, 20(2), pp. 119-13
<http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>

Fuente Martínez, M.E. (2019) *Desgaste por empatía: riesgos en el psicoterapeuta ante el trabajo con pacientes de estrés postraumático.*

<https://revistasacademicas.iberoleon.mx/index.php/entretextos/article/view/122/59>

Herman, J. (2004) *Trauma y Recuperación. Como Superar las consecuencias de la violencia.* Cap. 7 y 8. Editorial Espasa Hoy. España

Rothschild, Babette (2009) *Ayuda para el profesional de la Ayuda.* Cap.2. Editorial Desclee de Brouwer.

Tema 4:

Boon, S., Steele, K. & Van der Hart, O. (2016) *Vivir con Disociación Traumática.* Caps. 17 . Desclee de Brouwer. Bilbao.

Brand, B. y otros (2024) *Tener los pies en la tierra.* Cap 6, Editorial Eleftheria. Barcelona

Muller, R. (2020) *El trauma y la lucha por abrirse.* Cap 5. Editorial Desclée de Brouwer. España

Ogden,P ; Minton,K; Pain,C. (2009) *El Trauma y el Cuerpo. Un modelo sensoriomotriz de psicoterapia.* Cap 10. Editorial Desclée de Brouwer. España

11. Sistema de evaluación y puntuación

Los/las participantes deberán presentar individualmente el análisis de un caso, aportado por las docentes, articulando los conceptos trabajados durante el curso.

12. Bibliografía General: *(detallada en punto 10)*

13. Cronograma y fechas tentativas de cursada:

Fecha de inicio: Opción 1: 5, 12, 19 y 26 de Octubre 2026

Opción 2: 3, 10, 24 y 31 de Agosto 2026

Horario: Lunes 14 a 17 hs

4 encuentros, frecuencia semanal