



C u r s o

**Elaboración de Informe Médico de Lesiones
En el Marco de los Derechos Humanos**

Cápsula N° 8

**Consideraciones del Compromiso
en la Esfera Psicológica**

DICIEMBRE 2019

**Departamento de Derechos Humanos
Colegio Médico de Chile**



¿Qué comprendemos por Trauma?

- ¿Experiencia individual ?
- ¿Única e irrepetible y aislada?
- ¿Clasificación diagnóstica CIE 10 / DSM V?



SALUD MENTAL Y VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS

- Identificar las consecuencias de las violaciones a los derechos humanos y su especificidad de daño para el sujeto, **es un proceso complejo para los equipos de salud.**
- Necesidad de comprender el origen traumático para así **conocer las consecuencias psicoemocionales**, plantear hipótesis de daño y proyectar procesos reparatorios o reparatorios para el devenir del paciente.



DEFINICIÓN DE “LO TRAUMÁTICO” EN VIOLACIONES A LOS DD.HH.

- ¿Qué es lo que se define por “*lo traumático*” en la violación de derechos humanos?
- Situación límite que se caracteriza por la existencia de un escenario de extremo riesgo vital para todos los individuos. No es posible hacer abandono de esta situación, casi no existen posibilidades de respuesta defensivas (materiales y psicológicas). (Madariaga 2002).



CARACTERISTICAS DEL TRAUMA PSICOSOCIAL

- Es ampliamente reconocido que los efectos de la tortura, la persecución sistemática, representa un **daño tanto individual y al proyecto de vida de un colectivo** (la sociedad en su conjunto).
- Esta cualidad es diferencial a otras experiencias de traumatización, donde **el agente agresor representa al Estado garante de Derechos.**
 - La experiencia de producción del trauma en sí misma es:
MASIVA/TOTAL.



¿Qué entendemos por trauma y violencia política?

Diferencias cualitativas

- Traumatización extrema



- Contexto sociopolítico de violencia sistemática a través de instrumentos u **organismos especializados del Estado o administradores del poder político**. NO es un hecho puntual.



- Traumatización individual



- Experiencia intolerable para la tramitación psíquica, **irreconciliable a nivel subjetivo para un individuo y su capacidad de tolerancia biopsicosocial**.





CONSIDERACIONES PARA LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN INFORME DE DAÑO.

- Impacto multidimensional en la vida del sujeto (individual, relacional, esfera social).
- Configuran una condición de vulnerabilidad mayor para el psiquismo del sujeto.
- Las consecuencias tienen proyección incierta y requieren, generalmente, un abordaje en salud integral de alto costo para el paciente.
- Importancia de comprender el fenómeno de la violencia, trauma y violación a los DD.HH. como un hecho(s) total y no reducir las consecuencias.
- Es importante dar relevancia a las sensaciones subjetivas y psicoemocionales de los hechos y durante el relato.



¿QUÉ SE DEBE TENER EN CUENTA EN EL EXAMEN DE SALUD MENTAL

- Examen mental general (ciclo sueño-vigilia, orientación, atención, memoria, lenguaje, pensamiento)
- Historia vital del paciente previa y posterior a los hechos de vulneración que describe.
- Sintomatología manifiesta y no evidente por el paciente.
- Explorar aspectos relacionales (socioafectivos)
- Mecanismos disociativos durante los hechos y la entrevista.



PREVALENCIA EN SALUD MENTAL

- ESTRÉS AGUDO
- ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
- SINTOMAS DEPRESIVOS
- TRASTORNOS DISOCIATIVOS
- SINTOMAS SOMÁTICOS
- TRASTORNOS ADAPTATIVOS



PREVALENCIA EN SALUD MENTAL

- **ESTRÉS AGUDO (entre 3 días y 1 mes)**
- Síntomas intrusivos, estado de ánimo negativo, y síntomas de disociación, evitación y alerta.
- Recuerdos angustiantes, recurrentes, involuntarios e intrusivos del evento
- Sueños angustiantes recurrentes sobre el evento.
- Reacciones disociativas (p. ej., flashbacks) en las que los pacientes sienten como si el evento traumático se estuviese repitiendo.
- Intensa angustia psicológica o fisiológica cuando recuerda el episodio (p. ej., por ingresar a un sitio similar, por sonidos similares a los que escuchó durante el evento)



PREVALENCIA EN SALUD MENTAL

- **ESTRÉS AGUDO**
- Incapacidad persistente de sentir emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción, sentimientos amorosos)
- Un sentido de la realidad distorsionado (p. ej., sentirse confundido, el tiempo enlentecido, percepciones distorsionadas)
- Incapacidad de recordar una parte importante del evento traumático
- Esfuerzos para evitar recuerdos angustiantes, pensamientos o sentimientos asociados con el evento



PREVALENCIA EN SALUD MENTAL

- TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO
 - Reexperimentación del trauma, como recuerdos o pensamientos intrusivos, pesadillas recurrentes o sueños angustiantes, aflicción psicológica intensa y/o reacción psicológica ante la exposición a señales que simbolicen o se asemejen al trauma, rememoraciones.
 - Dificultad para dormir o permanecer despierto, irritabilidad o ataques de ira, dificultad para concentrarse, hipervigilancia, respuesta de sobresalto exagerada, ansiedad generalizada, respiración superficial, sudoración, mareos y problemas gastrointestinales.



PREVALENCIA EN SALUD MENTAL

- TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO.
 - Evitación y embotamiento emocional, como evitación de todo tipo de pensamiento, conversación, actividad, lugar o persona que despierte recuerdos del trauma; profundo retraimiento emocional; profunda desafectación personal y aislamiento social; incapacidad para recordar algún aspecto importante del trauma, sensación de extrañamiento de los demás, registro afectivo limitado, sensación de futuro truncado.