

CONFERENCIA MÉXICO.
Congreso Mexicano de Psicología. Octubre 2014

**Víctimas de violencia sexual. Resiliencia y crecimiento
postraumático.**

Ponente: Dra. Margarita Ortiz-Tallo Alarcón
Facultad de Psicología
Universidad de Málaga (España)

El objetivo de la conferencia será aportar datos sobre la violencia sexual en la infancia, sus consecuencias psicológicas y, presentar la capacidad del ser humano para recuperarse del trauma. Se explorará el papel de la resiliencia para la superación del abuso sexual, desde el marco de la psicología positiva, y se presentarán datos que proporcionen evidencia de los efectos útiles de este concepto en el tratamiento de las consecuencias del trauma. Se expondrán los elementos básicos para aumentar la resiliencia y el crecimiento postraumático y se propondrán los principios esenciales que constituyen el bienestar psicológico desde la disciplina de la psicología positiva. Finalmente se presentará y analizará un caso clínico de una paciente que tras haber vivido episodios continuados de abusos sexuales en la infancia ha sido capaz de recuperarse, relacionando su mejoría con la capacidad de sobreponerse a situaciones adversas y al dolor emocional.

A lo largo de la historia de la psicología y la psiquiatría, numerosas investigaciones han puesto de manifiesto la relación entre la exposición a diferentes traumas en la infancia y diversos trastornos psicológicos que pueden persistir en la edad adulta. El abuso sexual infantil es, sin duda, una de las experiencias tempranas adversas que puede llevar al desarrollo de problemas en la edad adulta. (Afifi et al., 2011).

Los últimos estudios internacionales realizados han encontrado que hasta un 75.3% de niños y niñas recibe algún tipo de violencia, lo cual resulta una cifra alarmante. Además, dichos estudios revelan que el número de niñas maltratadas es superior al número de niños maltratados (United Nations International Children's Emergency Fund, 2006).

La violencia sexual consiste en la participación no consentida, de forma activa o pasiva, por parte de un menor en una relación sexual. Por lo general, se considera abuso sexual infantil cuando la experiencia sexual tiene lugar entre un menor de 16 años, y un adulto al menos 10 años mayor, el cual somete a la víctima a una relación de autoridad, poder y sumisión (Wekerle et al., 2007).

Estas experiencias de maltrato tienen unas consecuencias trágicas para el menor, que pueden oscilar desde problemas de autoestima, aislamiento social, delincuencia, problemas de aprendizaje, abuso de sustancias, sentimientos de culpa, problemas de socialización e impulsividad, hasta trastornos de ansiedad, trastornos de depresión, desórdenes de la conducta alimentaria, trastornos de la personalidad, e incluso suicidio (Soriano, 2011).

Diversas investigaciones han encontrado que el maltrato infantil desempeña un papel importante en la etiología de numerosos trastornos mentales y trastornos de la personalidad (Tadic et al., 2009).

En los últimos años, un creciente consenso sugiere que, dentro de los distintos tipos de trauma infantil, el maltrato y el abuso en la infancia es un factor de riesgo especialmente importante para el desarrollo de un trastorno límite de la personalidad (Newnhman y Janca, 2014).

Este trastorno de personalidad límite es considerado una de las alteraciones de la personalidad más graves e incapacitantes, estando asociado con altas tasas de mortalidad y con una tremenda carga emocional y financiera para las personas afectadas, sus familias, y la sociedad.

Sin embargo desde la teoría de Millon (2002), se entienden la “normalidad” y la “patología” como conceptos relativos, como puntos representativos dentro de un continuo, no como categorías nominales discretas. Así la personalidad normal y la patológica comparten los mismos principios y mecanismos de desarrollo; las personalidades del mismo tipo, sean normales o patológicas, son esencialmente las mismas en cuanto a los rasgos básicos que las componen (Cardenal, Sánchez y Ortiz-Tallo, 2007). Esto nos lleva a sugerir que el objetivo terapéutico en el trastorno límite de la personalidad podría ser suavizar o aminorar los síntomas desadaptativos siguiendo ese continuum hacia la normalidad.

La búsqueda de lo mejor del ser humano, de las competencias y fortalezas que amortiguan los acontecimientos vitales negativos, se ha convertido en el foco de atención de la Psicología Positiva (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). La Psicología Positiva centra así su interés en el estudio de los procesos que contribuyan al fortalecimiento y al funcionamiento óptimo de las personas.

Resiliencia y crecimiento postraumático son dos conceptos desarrollados por esta nueva disciplina. En Psicología el término resiliencia se refiere a la habilidad del ser humano para recuperarse tras periodos de dolor y trauma emocional (Bonanno, 2004). Y el término crecimiento postraumático se refiere a los cambios positivos que una persona es capaz de lograr tras recuperarse de un trauma (Tedeshi y Calhoun, 2004).

Referencias bibliográficas

Afifi, T.O., Mather, A., Boman, J., Fleisher, W., Enns, M.W., MacMillan, H. y Sareen, J. (2011). Childhood adversity and personality disorders: Results from a nationally representative population-based study. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 814-822.

Bonanno, G.A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience. *American Psychologist*, 59 (1), 20-28. DOI: 10.1037/0003-066X.59.1.20

Cardenal, V., Sánchez, M^a.P. y Ortiz-Tallo, M. (2007). Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora. *Clínica y Salud*, 18 (3), 305-324.

Millon, T. (2002). Assessment is not enough: The SPA should participate in constructing a comprehensive clinical science of personality. *Journal of Personality Assessment*, 78 (2), 209-218.

Newnham, E. A. y Janca, A. (2014). Childhood adversity and personality disorder: a focus on adolescence. *Current Opinion*, 1, 68-72.

Seligman, M.E.P. y Csikszentmihalyi, M.(2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.

Soriano, F.J. (2011). *Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de salud*. Recuperado de <http://www.aepap.org/previnfad/Maltrato.htm>.

Tadic, A., Wagner, S., Hoch, J., Baskaya, O., von Cube, R., Skaletz, C., ... Dahmen, N. (2009). Gender differences in axis I and II comorbidity in patients with borderline personality disorder. *Psychopathology*, 42, 257-263. doi: 10.1159/000224149

Tedeschi, R. y Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15 (1), 1-18.

United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF (2006). *Tercer Estudio de Maltrato Infantil 2006*. Recuperado de [http://www.unicef.cl/archivos_documento/175/maltrato%202006 20 .pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/175/maltrato%202006%20.pdf)

Wekerle, C., Miller, A. L., Wolfe, D. A y Spindel, C.B. (2007). *Maltrato infantil*. México: Editorial El Manual Moderno.

TALLER: APLICACIÓN PRÁCTICA DEL INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD (PAI) (Lesley Morey)

Profesora: Margarita Ortiz-Tallo. Universidad de Málaga (España)

El taller consistirá en la presentación del Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) fundamentalmente a través de ejemplos prácticos. Será, por tanto, de aplicación eminentemente aplicada. La metodología docente conviene que sea lo más participativa posible.

El (PAI) *Personality Assesment Inventory* (Morey, 1991, 1997, 2007) es un cuestionario de evaluación de la personalidad diseñado para proporcionar información sobre variables clínicas críticas de los evaluados. Su autor, Leslie C. Morey es profesor de la Universidad de Texas y miembro del Grupo de Trabajo de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA).

El Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI) está diseñado para dar información relevante a los psicólogos y psiquiatras clínicos acerca de una amplia variedad de trastornos psicológicos y de rasgos de personalidad alterados así como orientar hacia el tipo de tratamiento. Es un cuestionario pensado para clarificar y ayudar en la evaluación y toma de decisiones en la práctica forense y clínica.

Se irán presentando en el transcurso del seminario casos evaluados con el PAI para poder analizar los resultados, interpretarlos y plantearse un posible diagnóstico. Se mostrará el informe informatizado y tras valoración del perfil se podrá plantear un posible plan terapéutico.

Palabras clave: Inventario de Evaluación de la Personalidad, PAI, psicología forense, psicología clínica, evaluación psicológica.