



finis
Universidad Finis Terrae
Psicología



**Asociación de Psicología
Integral de la Persona**

Persona est perfectissimum in tota natura

ISSN: 2810-7020

Cuadernos de Psicología Integral de la Persona

Número 2:

Los efectos del trauma complejo
en las facultades vegetativas
de niños en edad escolar

María José Aguayo Silva

Cuadernos de Psicología Integral de la Persona

ISSN: 2810-7020

N. 2, 2024

doi: 10.38123/PSIP.2

Editor general

Pablo Verdier Mazzara

Comité editorial

Sebastián Buzeta Undurraga
Universidad Gabriela Mistral, Chile

Catalina Cubillos Muñoz
Universidad Finis Terrae, Chile

Carlos Casanova Guerra
Profesor visitante, Hamilton Center, Universidad de Florida, USA

María Teresa Gargiulo
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Hernán Muszalski
Universidad Gabriela Mistral, Chile

Santiago Vázquez
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Martín Echavarría
Universidad Abat Oliba, España

Ruth de Jesús Gómez
Universidad Francisco de Vitoria, España

Mercedes Palet
Profesor visitante, Universidad Abat Oliba CEU, España

Stefano Parenti

Presidente de la Associazione di Psicologia Cattolica, Italia

Joan D'Ávila Juanola

Universidad Abat Oliba, España

Miguel Ángel Fuentes

Seminario religioso Instituto Verbo Encarnado, Argentina

Colaboraciones

Editor asistente: Nicolás García Matte

Editora técnica: Consuelo Salas Lamadrid

Corrección de estilo: Vicente Silva Beyer

Diseño gráfico: Nicolás Eyzaguirre Bäuerle y Alejandra Urzúa Infante



Este contenido se publica bajo una licencia internacional Creative Commons
Reconocimiento No Comercial Sin Obras Derivadas 4.0.

Universidad Finis Terrae
Facultad de Educación, Psicología y Familia
Escuela de Psicología

Colección

Cuadernos de Psicología Integral de la Persona

Número 2: Los efectos del trauma complejo
en las facultades vegetativas de niños en edad escolar

Autora: María José Aguayo Silva

Tabla de contenidos

Presentación	5
Introducción	7
1. Estudios actuales de la teoría y bibliografía del trauma en niños en etapa escolar	14
1.1. Contexto: una mirada a la prevalencia del trauma	14
1.2. Comprender el concepto de trauma	15
1.3. Trauma y biología: impacto del trauma	19
1.4. El trauma en la etapa escolar	27
2. Aportes de la antropología filosófica: rol de las facultades vegetativas	29
2.1. Facultades humanas y sus tres dimensiones	29
2.2. Facultades vegetativas y autopreservación	32
2.3. Facultades vegetativas y ciclos de sueño	34
2.4. Rol de las facultades vegetativas en el desarrollo	36
3. Diálogo entre la antropología y teoría del trauma: efectos del trauma complejo en niños en la etapa escolar	38
Conclusiones	43
Bibliografía	46

Presentación

La Escuela de Psicología de la Universidad Finis Terrae, junto con la Asociación de Psicología Integral de la Persona se complacen en presentar su segundo número de Cuadernos de Psicología Integral de la Persona.

En esta oportunidad la psicóloga María José Aguayo Silva nos ofrece sus reflexiones sobre “Los efectos del trauma complejo en las facultades vegetativas de niños en edad escolar”.

Feliz observación la de nuestra colega, la de destacar la incidencia del trauma a nivel vegetativo. Lo usual es que los estudiosos del tema se refieran a dicha incidencia a nivel de las facultades sensibles. Amplios desarrollos y estudios analizan exhaustivamente el trauma a este nivel. Pero a nivel vegetativo los estudios ni son tan frecuentes ni tan exhaustivos.

Es frecuente en la clínica observar una correspondencia entre el perfil psicológico del paciente con su fenotipo. En ocasiones el “psicotipo” impregna tanto que casi determina al fenotipo, contribuyendo esta correspondencia al mismísimo diagnóstico. Esta observación general hunde sus raíces en la unión sustancial cuerpo/alma, y con ello, en la incidencia, en el mutuo flujo y reflujo entre los diversos niveles operativos de la persona. Lo espiritual, lo sensible y lo vegetativo, no son compartimentos estancos, incomunicados, que operan en regímenes independientes y autónomos. La clásica medicina psicosomática es signo elocuente de la unidad psicosomática (tanto a nivel sustancial como operativo) que se da en el hombre. Títulos como psico-neuro-inmuno-endocrinología, que encontramos en la literatura son la prueba clara que con cada vez mayor conciencia los científicos vislumbran el carácter sistémico del organismo. Hay una ecología humana, no solo en relación con el medio ambiente, sino también una ecología humana ad intra, entre las diversas dimensiones de la persona, que elocuentemente se pone de manifiesto en un fenómeno tan frecuente como tolerado, los efectos secundarios de cualquier medicina de las que consumimos a diario. Diseñadas aquellas en orden a corregir un sistema biológico alterado, desregulan otro generando efectos adversos.

Valgan las ideas precedentes para situar las reflexiones y el trabajo de la autora. ¿Cómo afecta el trauma, y en particular el trauma complejo a la dimensión vegetativa? A ello se aboca este trabajo.

Desde otra mirada, quisiéramos hacer notar al lector que, un tema de tanta actualidad como el que nos ocupa pueda ser abordado con las categorías de un dominico del siglo XIII, Tomás de Aquino. A ningún científico moderno se le ocurriría siquiera pensar que categorías cultivadas en el “oscurantismo medieval” pudieran ser de utilidad alguna en nuestros tiempos, menos aún en temas científicos en los que el laboratorio y las matemáticas rigen omnipresentes todo saber digno de crédito.

Sin embargo, como se ha repetido infinidad de veces, incluso por los cultores de una ciencia aséptica de toda filosofía, siempre hay una postura filosófica tras los planteos científicos, y es desde aquella que se apunta y dirige toda investigación posterior. En este sentido, la autora intenta este diálogo filosófico/científico en términos explícitos, valiéndose de la ciencia actual en diálogo con la filosofía del Aquinate. Se trata, pues, de un trabajo seminal, original y valiente, que cuanto quisiéramos abra puertas y horizontes a nuevos estudios como el presente. Si lo ha logrado, sea el lector juez de los méritos de este trabajo.

De nuestra parte tan solo animar tanto a la autora como a nuestros lectores a avanzar y profundizar en esta aventura de mirar al hombre íntegramente, sin reduccionismos, empresa que teniendo un valor en sí mismo por el gozo en la verdad que proporciona, también redundará en el bien de nuestros pacientes, bien que tanto anhelamos.

Pablo Verdier Mazzara
Editor general

Los efectos del trauma complejo en las facultades vegetativas de niños en edad escolar

María José Aguayo Silva 

*El trauma es quizás la causa de sufrimiento humano
más evitada, ignorada, menospreciada, negada,
incomprendida y sin tratar.*

PETER LEVINE

Resumen

El trauma psíquico es un fenómeno de gran relevancia en psicología. El metamodelo de la Psicología Integral de la Persona ha ido aportando desde la antropología aristotélico-tomista a la comprensión del trauma desde las facultades racionales y sensitivas. Sin embargo, es fundamental poner el foco también en las facultades vegetativas, encargadas de las operaciones básicas para la sobrevivencia del individuo y la especie (nutrición, reproducción y crecimiento) y de mantener el equilibrio interno del cuerpo (homeostasis). Específicamente, se hace necesario conocer el impacto que se genera a nivel de las facultades vegetativas cuando se viven múltiples traumas (trauma complejo). Esto es esencial en el caso de niños, debido a que existe una mayor vulnerabilidad biológica en esta etapa. En el presente trabajo se identifican los efectos del trauma complejo en las facultades vegetativas de niños en edad escolar. Tras el trauma existe una desregulación en los sistemas biológicos del estrés, lo cual afecta al eje hipotalámico-hipofisario-adrenal, produciendo una alteración en la homeostasis; al mismo tiempo, genera una respuesta del sistema nervioso autónomo parasimpático de congelamiento, como parte del complejo vagal dorsal. Eso trae como consecuencia sintomatología desadaptativa que, desde un desajuste a nivel vegetativo, repercute en todas las dimensiones del ser humano, afectando su desarrollo óptimo. Debido a la interrelación que existe entre las facultades y a la visión hilemórfica planteada por Aristóteles, se debe visualizar el gran impacto que tiene el desajuste del nivel vegetativo en el resto de las facultades, tomando como punto de partida del análisis a las facultades inferiores afectadas.

Palabras clave

trauma complejo, facultades vegetativas, homeostasis, etapa escolar, eje hipotalámico-hipofisario-adrenal

Introducción

El campo de la psicología está en constante avance y desarrollo. En los últimos años esta disciplina ha experimentado progresos significativos que han ampliado la comprensión de la mente humana, transformando la manera en que se aborda la evaluación, diagnóstico y tratamiento de diversos fenómenos psicológicos. Estos nuevos descubrimientos se han plasmado en un gran número de publicaciones científicas que permiten mantener esta disciplina en una constante actualización. No obstante, para seguir profundizando y poder entender al ser humano desde sus distintas aristas, es fundamental integrar los aportes de la antropología filosófica, en la que la psicología hunde sus raíces; y, en específico, de la tradición aristotélico-tomista.

Si bien existe un número importante de fenómenos dentro de la psicología que se pueden iluminar desde una visión antropológica, en este trabajo el foco estará puesto en la comprensión del trauma complejo y sus efectos en niños de edad escolar. Específicamente, en el impacto que tiene el trauma a nivel biológico, ya que lleva a una alteración de sistemas que se relacionan con la regulación de funciones básicas del organismo. Esto se vincula con las facultades vegetativas que forman parte del sistema aristotélico.

Aristóteles señala que existen tres tipos de alma, la vegetativa, la sensitiva y la racional (2003, II, 1). Todos los seres vivos tienen distintas facultades según el tipo de alma que poseen; en el caso de las personas, dentro de las facultades humanas aparecen estas tres dimensiones (Castro Blanco, 2021). Es decir, existirían en el ser humano facultades vegetativas, sensitivas e intelectuales o espirituales, como también menciona santo Tomás de Aquino (2001, I, q. 78, a. 1). Las facultades sensitivas y las intelectuales (o racionales) tienen un gran desarrollo y estudio en la psicología.

El metamodelo de la Psicología Integral de la Persona (ver Droste, 2022) ha ido aportando a este diálogo entre la psicología y la antropología aristotélico-tomista, considerando la relevancia de estudiar aquellas facultades relacionadas con la dimensión sensible y racional. Estas facultades son relevantes en el área de la psicología. Por ejemplo, para entender fenómenos como la depresión, debemos conocer sobre la tristeza, afecto de tipo concupiscible

(apetito sensible); para entender el trauma recurrimos al estudio de la memoria, que se considera como uno de los sentidos internos de la dimensión sensitiva; a su vez, la imaginación y la cogitativa (otros sentidos internos de la parte sensitiva) permiten una mayor comprensión de los pensamientos ansiosos y del rol que tiene el miedo en estos casos (afecto del apetito irascible). Y a su vez, para lograr un proceso psicoterapéutico es fundamental entender y trabajar con la voluntad y con la razón del paciente, como parte de las facultades racionales.

Lo mencionado anteriormente son solo algunos ejemplos. De esta manera, es importante destacar que en el campo de la psicología existen numerosas reflexiones sobre diversos aspectos de la dimensión sensitiva y racional. Ahora bien, ¿qué ocurre con la dimensión vegetativa del ser humano?

La dimensión vegetativa es la parte del alma en el nivel más general y ocupa la posición más baja en la jerarquía de las partes del alma; es responsable de las actividades básicas de la vida en todos los seres vivos (Corcilius, 2021). Al ser una dimensión inferior, ya que es compartida con el resto de los animales e incluso con el mundo vegetal, en varias ocasiones no se considera como algo principal en el estudio de la relación entre la psicología y la antropología. Sin embargo, es parte fundamental del ser humano, por lo cual es importante mirar a la persona no solo desde la dimensión sensitiva y racional, sino que también volviendo a aquello desde donde comienza el desarrollo.

Por otro lado, es importante considerar que el trauma es un fenómeno que ha sido ampliamente estudiado en psicología, debido al gran impacto que tiene en el ser humano. Sin embargo, el estudio de los efectos del trauma en los niños fue apareciendo posteriormente. Con los avances en las neurociencias y la tecnología de imágenes cerebrales, las investigaciones han revelado cómo el trauma afecta la estructura y función del cerebro de los niños. Se ha observado que este fenómeno puede alterar el desarrollo cerebral, la regulación emocional y el sistema nervioso, tal como se describe más adelante.

Ahora bien, ¿de qué manera se puede realizar un diálogo entre los aportes de la antropología filosófica y los nuevos enfoques para entender el trauma en los niños? ¿Puede el entendimiento de las facultades vegetativas propuestas por Aristóteles aportar en esta tarea?

Es importante plantear estas preguntas, ya que no se puede entender el impacto que tiene el trauma sin mirar una parte tan importante como la biológica, relacionada con las facultades vegetativas. Desde la antropología aristotélico-tomista se plantea una visión hilemórfica en donde “el alma y el cuerpo forman una sola sustancia como co-principios: respectivamente, forma y materia” (Castro Blanco, 2021, p. 145). Por lo cual, al mirar el impacto del trauma en las dimensiones del ser humano, se debe incluir también esta visión hilemórfica que considera estos dos co-principios como una unidad sustancial. De esta manera, es importante contemplar la unidad psicofísica que existe en las personas para no dejar de lado el área del desarrollo biológico al trabajar en la salud mental (Castro Blanco, 2021); en este caso, al abordar un fenómeno que puede generar un impacto en todos los niveles del ser humano y una herida profunda: el trauma.

Lo anterior es fundamental para comprender los efectos del trauma en la etapa escolar, ya que en los niños existe un menor desarrollo de aquellas facultades superiores, particularmente las racionales. Desde una perspectiva del crecimiento y desarrollo durante la infancia, el cerebro se vuelve particularmente susceptible a los efectos adversos del estrés crónico o de alta intensidad (Castro Blanco, 2021). Por lo cual se hace relevante poder ver los efectos a nivel biológico en esta etapa, en donde el trauma puede tener un impacto mayor que en la adultez.

En la etapa escolar los niños que han sido víctimas de trauma presentan síntomas como “hiperactivación, disociación, constricción y bloqueo (o parálisis), acompañado de un sentimiento de impotencia” (Levine y Kline, 2016, p. 48). Además, pueden presentar perturbaciones en el sueño, dolores somáticos y tener un cambio conductual caracterizado por el temor o la agresión. Eso se observa principalmente en el contexto escolar, y en varias ocasiones se llega a confundir con diagnósticos como Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH), depresión, ansiedad social o trastornos en la línea de la conducta (Levine y Kline, 2016).

Se hace necesario también reconocer aquellas expresiones del trauma, más allá de las reacciones ampliamente conocidas, como flashbacks, conductas de evitación, etc., y mirar aquellos cambios más biológicos como los síntomas somáticos (dolores físicos, alteraciones

en el sueño, problemas gastrointestinales, fatiga, etc.). Si bien en la etapa escolar existen más recursos verbales y cognitivos en comparación a la etapa preescolar, aún se siguen manifestando los síntomas de manera distinta a los adultos. Al sentir miedo e impotencia tras un evento traumático, más que expresarlo verbalmente, en varias ocasiones se manifestará en los niños un “comportamiento desorganizado o agitado” (Levine y Kline, 2016, p. 49), ya que si bien pueden verbalizar y relatar más lo sucedido en comparación con niños de etapas más tempranas, no logran expresar sus emociones de una manera clara, más allá de manifestar una molestia, confusión o agitación.

Levine y Kline (2016) mencionan que, en el colegio, las señales de trauma también pueden aparecer como una dificultad en la capacidad de concentración, lo cual en varias ocasiones termina en un problema de aprendizaje. Puede aparecer también bloqueo, disociación y retraimiento social. De esta manera, se vuelve a observar la importancia de entender los efectos del trauma en esta etapa, en donde las manifestaciones serán principalmente a través de respuestas más corporales y conductuales.

Al mirar el concepto de trauma, sabemos que existe una gran variedad de eventos que pueden ser vividos como traumáticos. Sin embargo, en el presente trabajo se hará referencia al trauma a nivel general y no se acotará a un evento traumático específico (maltrato, abuso sexual, accidente, violencia, robo, catástrofe natural, etc.), ya que, si bien a nivel sensible puede existir una gran variedad en la vivencia del trauma, a nivel biológico ocurren respuestas fisiológicas similares. No obstante, sí se han encontrado algunas diferencias en la expresión biológica del trauma al comparar la vivencia de un trauma aislado y de un conjunto de traumas, ya que experimentar múltiples traumas genera un mayor daño y efectos negativos en los niños. Debido a lo anterior, es necesario hacer referencia al trauma complejo que se caracteriza por la vivencia de más de un evento traumático a lo largo del ciclo vital.

Los autores Judith Herman (1992) y Bessel van der Kolk (2015) plantearon el concepto de trauma complejo para referirse a la vivencia de múltiples traumas que traen consecuencias en el desarrollo general de los niños. Estos traumas pueden ser el abuso sexual, emocional o físico, negligencia, violencia familiar, secuestro, situaciones de guerra, acoso escolar, explotación laboral, situaciones de cautiverio, entre otros; lo anterior genera una gran variedad

de síntomas somáticos, cognitivos, afectivos, conductuales y relacionales, como dolores de cabeza por tensión, trastornos gastrointestinales, dolor abdominal, de espalda o náuseas (Herman, 1992). Debido al impacto que genera a nivel biológico la exposición a trauma en repetidas ocasiones, este trabajo considera principalmente los efectos a nivel biológico que ocurren en el trauma complejo.

De esta manera, al reconocer las manifestaciones del trauma desde una perspectiva psicológica y antropológica se podrá realizar una intervención más precoz y disminuir los efectos negativos del trauma en los niños. El que algo no pueda ser verbalizado, no significa que no sea comunicado, el cuerpo con sus síntomas y signos comunica. Es necesario saber escucharlo y ver en los niños estas manifestaciones para poder ayudarlos y acompañarlos en un proceso terapéutico; así como en vivir este dolor que en varias ocasiones se sufre en silencio y solo logra ser abordado varios años después.

Por otra parte, al mirar las facultades del ser humano, muchas veces el análisis se realiza desde la dimensión racional hacia aquellas dimensiones más inferiores (sensible y vegetativa). Sin embargo, es necesario también hacer una evaluación en orden inverso, partiendo desde lo vegetativo; principalmente en aquellas etapas más tempranas del desarrollo. Especialmente en los casos de trauma, ya que como se analizará en este escrito, genera repercusiones profundas a nivel biológico. Para poder responder a las interrogantes, se establecerá el siguiente objetivo en este trabajo:

- Identificar aquellos aspectos de la antropología aristotélico-tomista y del modelo de la Psicología Integral de la Persona que aporten a la comprensión de los efectos del trauma complejo en niños en la etapa escolar.

En base al objetivo general, se postulan los siguientes objetivos específicos:

- Plantear un marco teórico que permita contextualizar los estudios actuales de la teoría del trauma en niños en etapa escolar.
- Reconocer los aportes que trae la filosofía aristotélico-tomista y el estudio de las facultades a la comprensión del trauma complejo, poniendo énfasis en las facultades vegetativas.

- Realizar un diálogo entre la teoría del trauma complejo y las facultades vegetativas del ser humano en la etapa escolar.

A continuación, se abordarán estos temas planteados en la introducción, profundizando en cada uno de ellos y analizando sus implicancias. Esto contribuirá a un conocimiento más profundo y permitirá generar conclusiones que puedan aportar al campo de la psicología clínica infanto-juvenil y la comprensión del trauma.

1. Estudios actuales de la teoría y bibliografía del trauma en niños en etapa escolar

1.1. Contexto: una mirada a la prevalencia del trauma

El trauma tiene una gran prevalencia a nivel global. En países como Estados Unidos la prevalencia está alrededor del 50% y en Alemania 20%. En Chile, por otra parte, aproximadamente un 40% de la población ha vivido un trauma en algún momento de su vida (Figueroa et al., 2016). Las experiencias traumáticas pueden generar cuadros clínicos, como el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) o trastornos ansiosos y depresivos. Del porcentaje de personas que experimentan un trauma, un 14% aproximadamente desarrollará posteriormente un TEPT (Figueroa et al., 2016). Esto, considerando que los números pueden ser aún más elevados, ya que existe una gran cantidad de casos de trauma que no son reportados.

Por otra parte, en un estudio realizado en más de 21 países por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se encontró que más del 10% de los entrevistados habían estado expuestos a actos de violencia (21,8%) “o habían sufrido violencia interpersonal (18,8%), accidentes graves (17,7%), exposición a conflictos bélicos (16,2%) o eventos traumáticos relacionados con seres queridos (12,5%)” (Cornejo, 2021, p. 162). Además, se reporta que un mínimo del 3,6% de la población global ha experimentado un Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) (Cornejo, 2021).

Durante la pandemia global del 2020 por el coronavirus (covid-19), estos números se elevaron, pues significó un período de preocupación y amenaza constante de contagio, ansiedad y miedo, información poco precisa, cambios recurrentes, medidas de confinamiento, duelos, aislamiento social y físico; lo anterior fue vivido como algo traumático (Cénat y Dalexis, 2020).

Debido a la gran prevalencia y al aumento que ha ocurrido en el último tiempo de experiencias traumáticas, es de suma importancia seguir investigando sobre el trauma psíquico y sus consecuencias.

1.2. *Comprender el concepto de trauma*

Al mirar el trauma y su prevalencia, en general se considera que es un fenómeno muy relevante en el área de la psicología. Resulta, pues, pertinente preguntarnos cómo se entiende el concepto de trauma psíquico.

Etimológicamente, el concepto “trauma” proviene del griego *τραῦμα*, que significa herida. Originalmente se refería a las lesiones que sufrían los tejidos corporales. Sin embargo, su significado se extendió al concepto de trauma psíquico, psicológico o emocional.

Existen diversas definiciones y aproximaciones al concepto de trauma en psicología. Rodríguez et al. (2021) mencionan que el trauma psíquico se entiende como aquellos sucesos que generan sufrimiento en la persona. Específicamente, como “cualquier exposición a una situación estresante de naturaleza excepcionalmente amenazante u horrorizante que probablemente producirá un malestar profundo en la mayoría de las personas” (Rodríguez et al., 2021, p. 146). No obstante, y como bien los mismos autores puntualizan, se debe considerar que las manifestaciones traumáticas divergen en las personas y que la experiencia traumática tendrá variaciones “según el umbral de vulnerabilidad, los recursos de afrontamiento y el entorno sociocultural de cada persona” (p. 146). El trauma puede traer como consecuencia la inestabilidad, poca respuesta a tratamientos convencionales, autolesiones, síntomas somáticos, riesgo suicida, trastornos de personalidad y otros síntomas poco definidos (Figueroa et al., 2016). También puede llevar a trastornos ansiosos, del ánimo, Trastorno de Estrés Postraumático y otras repercusiones emocionales que dificultan el bienestar de la persona (Rodríguez et al., 2021).

Rojas (2017) desde el Modelo de la Psicología Integral de la Persona incorpora aportes previos de santo Tomás de Aquino. Señala que el trauma implica un terror en grado sumo, que amenaza la vida o la integridad física o moral y la honra de la persona. Es decir, no se produce frente a cualquier temor. También, el evento traumático se caracteriza por tener una magnitud difícil de controlar y ser imprevisto. Dentro de sus efectos está, por una parte, la privación del uso de la razón, en donde disminuye la capacidad para poder utilizarla de manera óptima por medio de lo que el autor denomina “distracción del alma”; por otra parte, también se genera una alteración corporal. Rojas desarrolla,

además, cómo el trauma irrumpe en las distintas dimensiones, ya que afecta los sentidos internos y externos y los apetitos sensitivos (facultades sensibles), la razón y la voluntad (facultades racionales):

¿Cómo será la experiencia de quien es traumatizado? Ya tenemos varios elementos puestos de relieve: tendencia a sufrir un terror intenso en el que las operaciones exteriores se paralizan, los sentidos internos se alteran y el uso de razón se ve impedido. También hemos insinuado que este estado transitorio de enajenación mental se asemeja muchísimo a la locura. Podemos imaginar que una experiencia subjetiva así implica una sensación de irrealidad, de despersonalización, de confusión, como de estar soñando, de no ser uno mismo. Se trata de un éxtasis patológico, una salida de sí mismo hacia lo inferior. (p. 169)

Levine y Kline (2016), a su vez, señalan que el trauma ocurre cuando cualquier experiencia irrumpe en la persona de manera imprevista, en donde abruma, altera y desconecta del propio cuerpo. Dentro de la definición, agregan que el trauma no se encuentra en el suceso en sí, sino que este “reside en el sistema nervioso” (Levine y Kline, 2016, p. 8). Es decir, si bien la magnitud del factor estresante es un aspecto relevante, no define al trauma.

Desde el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, el Trastorno de Estrés Postraumático se entiende como la “exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza” (American Psychological Association [APA], 2014, p. 271). Esto se acompaña con síntomas de tipo intrusivo, conductas de evitación, alteraciones del ánimo, de la cognición y con un aumento en la alerta y reactividad. Dentro de los grupos de síntomas, aparecen alteraciones a nivel biológico, como la alteración del sueño (pesadillas, insomnio, etc.) y reacciones fisiológicas intensas.

Como se mencionó en la introducción, existe un tipo específico de trauma, que se caracteriza por la vivencia de múltiples traumas durante la vida. Este concepto se conoce como trauma complejo y fue planteado por Judith Herman (1992) y Bessel van der Kolk (2015). En su libro, van der Kolk comenta que al estudiar el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) con su equipo de trabajo, encontraron un gran número de pacientes que habían experimentado trauma, pero que presentaban diferencias diagnósticas ya que no cumplían con todos los criterios de TEPT, puesto que:

no recuerdan necesariamente sus traumas –uno de los criterios para el diagnóstico de TEPT– o al menos no les preocupan recuerdos concretos de sus abusos, sino que siguen comportándose como si todavía estuvieran en peligro. Pasan de un extremo al otro; les cuesta centrarse en una tarea, y continuamente atacan a los demás y a sí mismos. Hasta cierto grado, sus problemas se solapan con los de los soldados de guerra, pero también son muy distintos en el sentido de que su trauma infantil les ha impedido desarrollar algunas de las capacidades mentales que los soldados poseían antes de que su trauma se produjera. (p. 181)

Al ver que un gran número de personas compartían las mismas características, van der Kolk y otros profesionales de la salud mental plantearon a la comisión a cargo del desarrollo de la versión del DSM-IV la inclusión del trauma complejo como una categoría diagnóstica (van der Kolk, 2015). Sin embargo, a pesar de haber sido aprobado por una gran mayoría, no se incluyó en esta versión. Tampoco apareció en las revisiones finales del DSM-5.

La comisión evaluó la opción de incluir en el DSM-IV el trastorno de estrés extremo no especificado. Sin embargo, no aparece como una categoría diagnóstica en el Manual DSM-5, lo cual plantea un problema, ya que existe un gran número de pacientes que no pueden ser diagnosticados de manera precisa (van der Kolk, 2015).

No obstante, el *Manual CIE-11 de Clasificación Internacional de Enfermedades* (versión 11^o) incluyó el Trastorno de Estrés Postraumático Complejo, el cual define como:

un trastorno que puede desarrollarse después de la exposición a un evento o una serie de eventos de naturaleza extremadamente amenazadora u horrible, eventos frecuentemente prolongados o repetitivos de los que resulta difícil o imposible escapar (por ejemplo, tortura, esclavitud, campañas de genocidio, violencia doméstica prolongada, abuso sexual o físico repetido en la infancia). Se cumplen todos los criterios de diagnóstico del trastorno de estrés postraumático. Además, el TEPT complejo se caracteriza por la gravedad y la persistencia de: 1) los problemas en la regulación del afecto; 2) las creencias respecto de sentirse uno mismo disminuido, derrotado o sin valor, así como sentimientos de vergüenza, culpa o fracaso relacionados con el evento traumático; y 3) las dificultades para mantener relaciones y sentirse cerca de los demás. Estos síntomas causan un deterioro significativo en la esfera personal, familiar, social, educativa, ocupacional u otras áreas importantes del funcionamiento. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2022)

Esto permite ampliar la comprensión del trauma. Sin embargo, no logra dar cuenta de aquellas respuestas más biológicas ante él, especialmente en aquellos casos en los cuales las personas experimentan una experiencia traumática de manera reiterada. Además, esta definición considera que se deben cumplir todos los criterios del TEPT, pero no siempre los pacientes que han experimentado trauma complejo cumplen con todos los criterios.

Cuando ocurre un trauma, existe una activación a nivel biológico, que se mantiene en el tiempo. Como menciona van der Kolk (2015), las personas reaccionan como si constantemente se mantuviera la situación de peligro, con respuestas biológicas y fisiológicas. Para lograr conocer y entender las implicancias del trauma en sus distintos niveles, es importante profundizar en los efectos que tienen las experiencias traumáticas en las personas desde un plano biológico.

1.3. Trauma y biología: impacto del trauma

Cuando se viven distintos traumas ocurren cambios biológicos importantes que alteran el equilibrio interno del cuerpo. En otras palabras, irrumpen en la homeostasis del organismo. Esto principalmente en aquellos casos en los cuales se vive el trauma de manera reiterada, como es el caso del trauma complejo.

La exposición a un evento traumático o una serie de eventos traumáticos activa los sistemas biológicos de respuesta al estrés del cuerpo, lo cual tiene efectos conductuales y emocionales; estos sistemas buscan la protección de la persona contra las amenazas, generando respuestas de lucha, huida y/o congelamiento, saliendo del estado previo de homeostasis (De Bellis y Zisk, 2014).

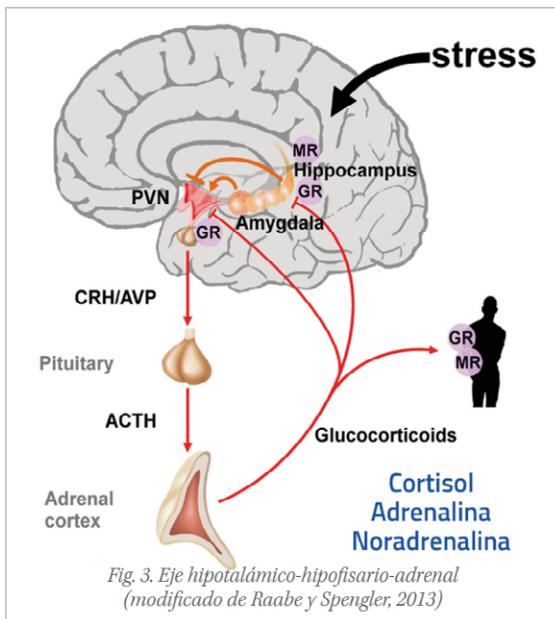
Es importante considerar que la homeostasis se entiende como la regulación por parte de un organismo de todos los aspectos de su ambiente interno, incluida la temperatura corporal, el equilibrio de agua salada, el equilibrio ácido-base y el nivel de azúcar en sangre. Esto implica monitorear los cambios en el entorno externo e interno por medio de receptores y ajustar los procesos corporales en consecuencia (APA, 2018).

Como mencionan De Bellis y Zisk (2014), al detectar una amenaza se procesa el estímulo por medio del tálamo del cerebro. Esta estructura activa la amígdala, componente esencial en los circuitos de detección de ansiedad y miedo, lo cual genera un aumento en los niveles de cortisol. Estos se dan por la transmisión de señales de miedo a las neuronas en la corteza prefrontal, el hipotálamo y el hipocampo, generando un aumento en la actividad en el *locus coeruleus* y el sistema nervioso simpático; lo anterior se manifiesta en cambios en la frecuencia cardíaca, tasa metabólica, presión arterial y alerta (De Bellis y Zisk, 2014).

Lo descrito previamente tiene relación con el eje límbico hipotalámico-hipofisario-adrenal que permite activar las respuestas frente a las amenazas. Esto se observa en el resumen de Carballo Márquez (2020) en la Figura 1.

Figura 1

Eje hipotalámico-hipofisario-adrenal



Nota. Tomado de “Cerebro, estrés y parentalidad” (p. 4), por A. Carballo Márquez, 2017, *Quaderns de Polítiques Familiars: Journal of Family Policies*, 3.

El eje límbico-hipotalámico-hipofisario-adrenal tiene un rol central en la regulación de la respuesta del cuerpo al estrés. Es común en los animales y en las personas. Ante un estresor, se activa el hipotálamo, el cual secreta la hormona liberadora de corticotropina o factor liberador de corticotropina; esta hormona, estimula la liberación de la hormona adrenocorticotropina, la cual a su vez estimula la secreción de cortisol, una hormona glucocorticoide que desempeña un papel importante en todo el sistema nervioso central y la regulación del estrés (De Bellis y Zisk, 2014). El cortisol envía una retroalimentación negativa, la cual permite disminuir o aumentar su secreción; al inhibirlo, el cuerpo vuelve a su estado previo de homeostasis (De Bellis y Zisk, 2014).

En base a lo anterior, se puede señalar que existen respuestas naturales desde la biología que se activan frente a la amenaza y que generan cambios en el cuerpo; específicamente en el eje límbico-hipotalámico-hipofisario-adrenal. Esto se traduce en reacciones de lucha o huida, que provienen del sistema nervioso autónomo simpático.

Sin embargo, cuando la amenaza va más allá de una situación de estrés y se experimenta un trauma, se produce una desregulación en los sistemas neurobiológicos de respuesta al estrés, lo cual puede tener un impacto adverso en el desarrollo cerebral de los niños. La hiperactivación que se genera tras el trauma puede llevar a la desregulación del sistema de estrés fisiológico. Esto puede generar efectos adversos, como la hipervigilancia y problemas de sueño (Afari et al., 2014; De Bellis y Zisk, 2014).

Kolacz et al. (2019) abordan el rol del Sistema Nervioso Autónomo (SNA) para mantener la homeostasis, lo cual se logra mediante las respuestas e interacción del sistema nervioso simpático y parasimpático. Frente al trauma, los estados de respuesta ante la amenaza continúan aun después de que el peligro haya cesado; esto se vincula con la interrupción de los bucles de retroalimentación frente a las respuestas de estrés, bucles que envían la información que lleva tanto a la mantención o exacerbación de las respuestas a los estados de amenaza como a la activación del Sistema Nervioso Autónomo (Kolacz et al., 2019). En su investigación, encontraron que la mantención de estos estados se relaciona con patologías gastrointestinales, las cuales a su vez se han relacionado con estados emocionales negativos y reactividad autonómica en modelos animales y estudios con personas (Kolacz et al., 2019).

Las señales enviadas por el sistema nervioso autónomo descritas previamente se traducen en tres estados de respuesta: lucha, huida o paralización. Los primeros dos se relacionan con una activación del sistema nervioso autónomo simpático, mientras que la paralización, estado de choque o congelamiento se vincula con una activación del sistema nervioso parasimpático, del complejo vagal dorsal (van der Kolk, 2015).

Van der Kolk (2015) menciona que aquellas personas que habían vivido experiencias traumáticas “seguían secretando grandes cantidades de hormonas del estrés mucho tiempo después del peligro real” (p. 49). Incluso, tanto en animales como en personas, las reacciones de lucha, huida o paralización se mantenían aunque ya hubiera pasado el peligro, sin volver al estado de equilibrio previo (van der Kolk, 2015).

Lo anterior se relaciona con lo que plantean Levine y Kline (2016), que hacen referencia a estos tres estados. Frente una amenaza, el ser humano está programado para tener re-

acciones del sistema nervioso autónomo, que consisten en luchar o huir, al igual que los otros animales. Sin embargo, al hablar de trauma, ponen énfasis en una tercera respuesta que consiste en paralizarse o caer en un estado de congelamiento: “Estamos biológicamente programados para paralizarnos (o perder la fuerza del cuerpo) cuando la huida o la lucha son imposibles o se perciben como imposibles. La parálisis es la última respuesta, o la respuesta ‘por defecto’ a una amenaza ineludible” (Levine y Kline, 2016, p. 5). Esta reacción también se conoce como estado de inmovilidad o de parálisis. Sin embargo, según los autores citados, siguen ocurriendo respuestas fisiológicas frente a la amenaza, por lo cual queda un monto de energía que no se descarga; y cuando no se libera esta energía, pueden ocurrir los síntomas de trauma. La liberación de esta energía, lo cual se observa también en animales, es parte del mecanismo que tiene el cuerpo de autorregulación y mantención de la homeostasis (Levine y Kline, 2016).

Levine y Kline (2016) plantean que la probabilidad de desarrollar síntomas traumáticos “está relacionada con el nivel de desconexión del cuerpo en el momento del trauma” (p. 7) así como también con el nivel de energía que no se utiliza, que se generó originalmente para una respuesta de huida o lucha. Van der Kolk (2015) también hace referencia a este estado de parálisis, en donde aparece un estado de inmovilidad, frente a la percepción de la imposibilidad de huir o enfrentar.

Lo planteado anteriormente tiene relación con otra teoría moderna, la teoría polivagal, propuesta por Stephen Porges explica que:

el sistema nervioso autónomo regula tres estados fisiológicos fundamentales. El nivel de seguridad determina cuál de ellos se activa en qué momento concreto. Cuando nos sentimos amenazados, instintivamente pasamos al primer nivel, la interacción social. Pedimos ayuda, apoyo y consuelo a las personas que nos rodean. Pero si no acude nadie en nuestra ayuda, o estamos ante un peligro inmediato, el organismo pasa a un modo de supervivencia más primitivo: luchar o escapar. Luchamos contra nuestro atacante, o corremos a un lugar seguro. Sin embargo, si esto falla (no podemos escapar, estamos retenidos o atrapados) el organismo intenta preservarse bloqueándose o gastando el mínimo de energía posible). Es cuando estamos en estado de *paralización* o de *colapso*. (van der Kolk, 2015, p. 106)

Cada una de estas respuestas implican niveles distintos de actividad cerebral (van der Kolk, 2015). De esta manera, este tercer estado o respuesta ocurre principalmente en quienes viven más de una situación traumática, lo cual puede influir negativamente en la regulación de los sistemas de estrés.

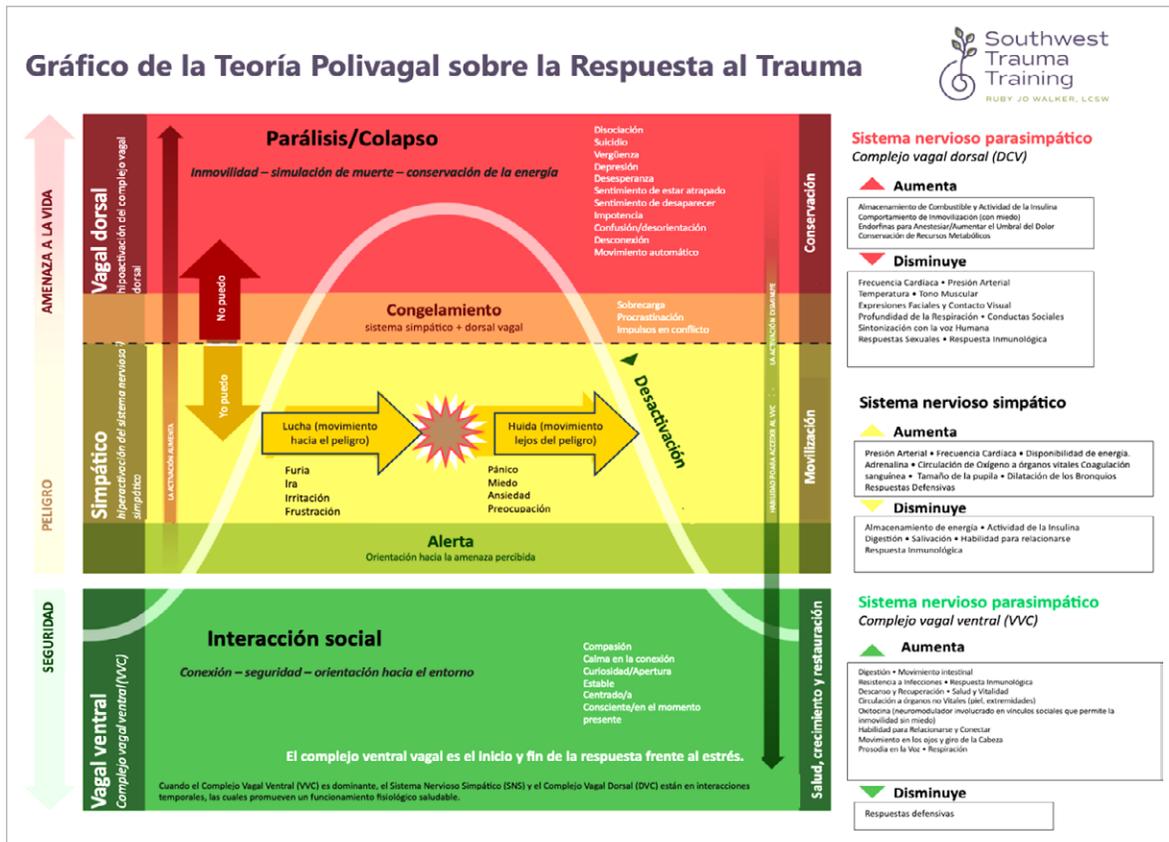
En esta tercera reacción, aparece este estado de parálisis descrito por van der Kolk (2015) y Levine y Kline (2016). Acá se daría un estado de colapso, propio del Sistema Nervioso Autónomo parasimpático, pero del complejo vagal dorsal, en donde aparece una sensación de confusión, desesperanza, impotencia y otras consecuencias; en este estado, incluso disminuyen las respuestas sociales, la sintonización con otros y las respuestas del sistema inmune (Walker, 2023). Esto puede generar una mayor vulnerabilidad a nivel psicológico y físico.

Debido a lo expuesto, se hace fundamental poner el foco en esta tercera respuesta, que se da de manera frecuente en los casos de trauma complejo, para poder comprender las distintas manifestaciones que puede tener el cuerpo a nivel biológico en los casos de trauma.

Lo descrito anteriormente se explica en más detalle en esquema planteado por Ruby Jo Walker (2023) en la Figura 2.

Figura 2

Gráfico de la Teoría Polivagal sobre la respuesta al trauma



Fuente. Adaptado de *Polyvagal Theory Charts* [Figura], por Southwest Trauma Training, s.f., <https://www.swtraumatraining.com/polyvagal-theory>.

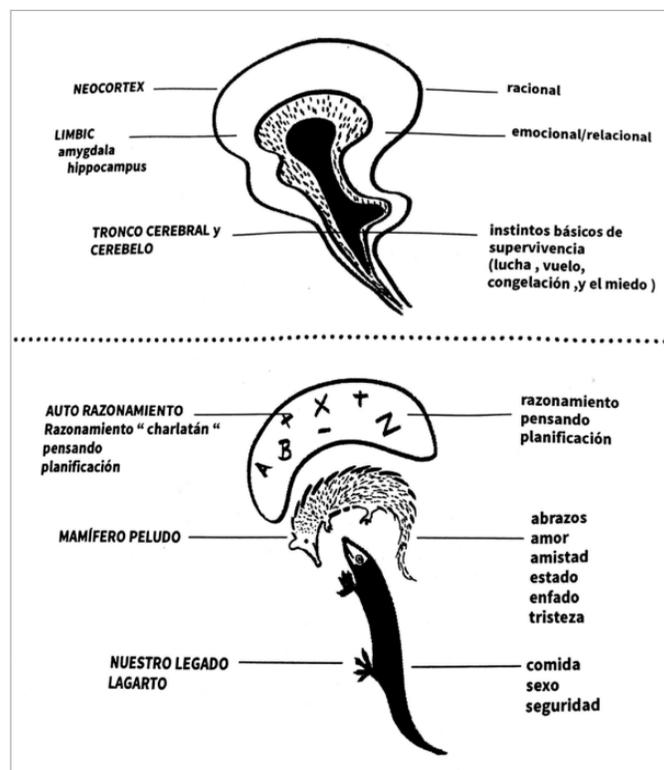
Para entender de mejor manera esta respuesta biológica ante el trauma, es importante profundizar qué ocurre a nivel cerebral. Las personas tienen un cerebro triúncico, tal como lo describen Levine y Kline (2016). Eso considera que existen tres partes del cerebro que actúan de manera coordinada.

La parte “nueva” del cerebro, el neocórtex, es la responsable de la inhibición de las acciones inapropiadas, la percepción, la resolución de problemas, la planeación y otras capacidades complejas del pensamiento racional. El mesencéfalo (cerebro medio), también denominado el sistema límbico o «cerebro emocional» procesa la memoria

y la emoción. El cerebro reptiliano (el «inferior» o «primitivo») es el responsable de la supervivencia y la miríada de funciones que acompañan los mecanismos de regulación de la existencia básica. (p.79)

Esta parte reptiliana del cerebro es la primera en desarrollarse y garantiza la supervivencia, desde la nutrición, reproducción y seguridad (Levine y Kline, 2016). Esto es fundamental para entender qué parte que se ve más afectada en el trauma. Esto se observa en el esquema de Levine y Kline (2016) en la Figura 3.

Figura 3
Cerebro Triúnico



Fuente. Tomado de *El trauma visto por los niños: Despertar el milagro cotidiano de la curación desde la infancia hasta la adolescencia* (p. 87), por P. A. Levine y M. Kline, 2016, Eleftheria.

El estado fisiológico de paralización o congelamiento tiene relación principalmente con una respuesta más primitiva e instintiva que viene desde esta parte del cerebro, conocida

como el cerebro reptiliano. La respuesta de lucha y huida, por una parte, se relaciona con áreas del cerebro que son compartidas con otros mamíferos, mientras que las respuestas de paralización se relacionan principalmente con el área del cerebro más primitivo (2016). Este tipo de respuestas es propio de aquellas personas que han vivido múltiples traumas y se asocia a la activación del Sistema Nervioso Autónomo Parasimpático del “complejo vagal dorsal, CVD” (van der Kolk, 2015, p. 108). Aquí ocurre la desconexión con el cuerpo, el colapso y la paralización, descrita también por Levine y Kline (2016).

En resumen, al revisar el mecanismo biológico que se activa frente al trauma, se observa cómo se desregulan estos sistemas naturales de respuesta al estrés relacionados con el eje límbico-hipotalámico-hipofisario-adrenal y el sistema nervioso autónomo. Estas respuestas persisten, alterando el estado de homeostasis previo del individuo. Lo anterior se relaciona principalmente con las respuestas de parálisis o congelamiento, propias del sistema nervioso autónomo parasimpático desde el complejo vagal dorsal (CVD), como una respuesta de supervivencia del cerebro más primitivo.

Ahora bien, es fundamental mirar esto en la etapa escolar, ya que, tal como se mencionó en la introducción, se cuenta con menos recursos a nivel de desarrollo cognitivo, físico, verbal, y emocional para poder tener una respuesta ante el trauma. En esta edad, existe un menor desarrollo a nivel cerebral y se dan más reacciones desde el cerebro reptiliano y el cerebro emocional.

1.4. El trauma en la etapa escolar

Los niños tienen un sistema nervioso menos desarrollado que una persona adulta. Es por ello que la regulación frente a una situación de amenaza es más difícil y necesitan una fuente de protección adulta que los acompañe en ese momento, como plantean Levine y Kline (2016), para que pueda ayudarlos a liberar esta tensión y salir del estado de sobrecarga que genera el trauma. No obstante, si bien el rol que tiene la figura adulta en estas situaciones es algo esencial, es algo que escapa al alcance del presente trabajo.

En la etapa escolar se dan, a nivel cerebral, cambios importantes. Aumentan las conexiones neuronales entre los lóbulos temporales y parietales, relacionados con las funciones sensoriales, de lenguaje y de la comprensión témporo-espacial y de autoconocimiento; los distintos cambios cerebrales aumentan la eficiencia y velocidad de los procesos que ocurren en el cerebro (Gutiérrez y Ostrosky, 2011; Papalia et al., 2012). Sin embargo, existe un menor desarrollo de otras áreas, como la corteza prefrontal, por lo cual existe mayor vulnerabilidad ante factores de estrés.

Gutiérrez y Ostrosky (2011) plantean que existe un desarrollo importante a nivel cerebral en la etapa escolar. Lo anterior se relaciona con la plasticidad neuronal y el desarrollo progresivo de la corteza prefrontal, vinculado con las funciones ejecutivas. Esto se asocia con la maduración de áreas cerebrales tanto anteriores como posteriores, además de las regiones subcorticales. También en esta etapa del desarrollo se da un perfeccionamiento de las conexiones dentro de la región prefrontal y las interacciones entre esta región y áreas del cerebro relacionadas con el movimiento, los sentidos y la asociación de ideas. Este desarrollo se puede ver favorecido o restringido por diferentes factores, por lo cual es relevante poder reconocer aquellos factores de riesgo y promover un desarrollo cerebral sano en el niño (Gutiérrez y Ostrosky, 2011).

Debido a un menor desarrollo de la corteza prefrontal, existe una mayor dificultad en regular los sistemas de estrés. Esto se vincula con un predominio de las activaciones cerebrales de aquellas partes del cerebro reptiliano y el límbico. El foco acá está puesto principalmente en estas respuestas de supervivencia, en donde, al tener un menor desarrollo de la corteza prefrontal, es decir, del cerebro más racional, aumenta la probabilidad de sufrir una desre-

gulación en los sistemas de estrés. Esto lleva a que niños que han vivido múltiples experiencias traumáticas alteren sus sistemas de regulación frente al estrés. Como consecuencia, los niños reaccionan ante estresores cotidianos como si ellos implicaran un problema de supervivencia, lo que tiene como resultado la presencia de síntomas en la línea del descontrol de impulsos y agresividad, que muchas veces es interpretado como trastorno por déficit atencional (Dotson, 2019).

De este modo, la exposición a trauma complejo en la infancia afecta al eje límbico-hipotalámico-hipofisario-adrenal, que tal como se mencionó anteriormente, inicia la producción de la hormona cortisol. La presencia de altos niveles de cortisol en esta etapa se ha visto relacionada con un menor volumen del hipocampo, lo cual afecta el aprendizaje (Dotson, 2019).

En base a lo descrito previamente, se hace necesario poder ampliar esta mirada biológica del trauma complejo, considerando estos aportes de la ciencia en relación con el concepto de facultades vegetativas descritas en la filosofía aristotélico-tomista.

2. Aportes de la antropología filosófica: rol de las facultades vegetativas

2.1. *Facultades humanas y sus tres dimensiones*

Para poder comprender el trauma complejo y sus consecuencias en niños, se hace relevante plantear una perspectiva que vaya a un entendimiento más profundo del ser humano. Como se indicó anteriormente, es un fenómeno de gran prevalencia y con efectos significativos en distintas áreas, por lo cual se debe mirar de una manera más integral. Por esta razón, al considerar los aportes filosóficos, se podrá enriquecer y ampliar el conocimiento del trauma complejo y sus repercusiones.

Como menciona Klaus Droste (2023), el estudio de la psicología tiene sus orígenes en la filosofía y se enriquece gracias a aquel conocimiento que proviene de las ciencias previas al pensamiento psicológico. El pensamiento de autores como Aristóteles y santo Tomás de Aquino proporcionan una base sólida para la comprensión antropológica del ser humano y su naturaleza.

Sin una buena filosofía de la naturaleza no es posible una adecuada psicología, puesto que todas las observaciones desde el punto de vista psicológico sobre el ser humano se basan en una comprensión de lo que es la naturaleza. Cualquier error en su comprensión especulativa deriva en un desenfoque en psicología. (Droste, 2023, p. 1)

De esta manera, es fundamental poder ahondar en el entendimiento de fenómenos psicológicos, para los cuales se requiere una correcta comprensión de la naturaleza humana. Sin una adecuada comprensión de esta naturaleza, no se logrará una acertada comprensión de fenómenos psicológicos, como el trauma psíquico. Se deben tomar en cuenta aquellas preguntas y reflexiones que realizaron filósofos clásicos sobre la naturaleza del ser humano, ya que proporcionan una base sólida que permite comprender fenómenos que son objeto de estudio de la psicología actual.

Dentro de los planteamientos antropológicos que permiten ampliar la mirada en psicología, podemos dirigir nuestra atención a Aristóteles. El Filósofo plantea tres tipos de alma la

vegetativa, la sensitiva y la racional (Aristóteles, 2003, II, 1), cada una de ellas presentando un conjunto de facultades específicas. Las almas superiores asumen las funciones de las inferiores, por lo que en el hombre no hay tres almas, sino tres niveles de potencias de una única alma. Los seres humanos tienen facultades que se agrupan en tres categorías, como menciona la psicóloga Daniela Castro Blanco (2021):

Desde que se inicia la vida humana, todas las potencialidades propias del “alma intelectual” son poseídas; sin embargo, estas se van actualizando o desarrollando paulatinamente. Además, aunque no siempre se están realizando operaciones, las facultades se mantienen. Una persona, por ejemplo, no siempre realiza la acción de ver, como cuando duerme o cuando cierra sus ojos, pero la facultad permanece, a pesar de no estar activa. Desde la filosofía clásica, las facultades propias de la vida humana, o del “alma intelectual”, pueden agruparse en tres categorías: Vegetativas, Sensitivas y Espirituales o Racionales. (p. 26)

Estas facultades se resumen en la Figura 4, de Daniela Castro Blanco (2021).

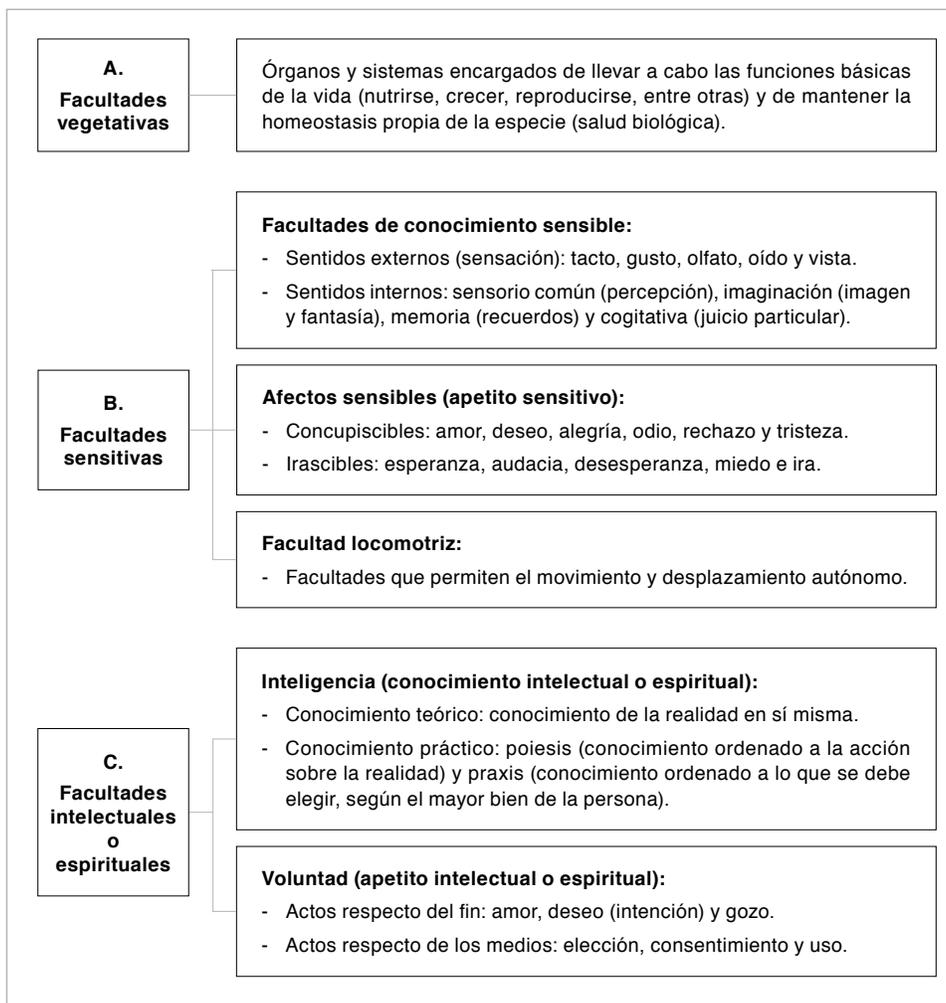
De esta forma, es esencial poder mirar las distintas dimensiones que existen en el ser humano, y conocer las operaciones de cada una de sus facultades, para poder estudiar y entender fenómenos como el trauma. Esto permite un análisis más exhaustivo, sin dejar de lado aspectos principales de la complejidad humana.

Con todo, nos concentraremos en las facultades vegetativas. Estas permiten a los seres vivos llevar a cabo funciones básicas para la supervivencia (nutrirse, crecer, reproducirse) y mantener la homeostasis del organismo (Castro, 2021).

Hemos de tener presente que la homeostasis en el hombre se da al modo humano. Es decir, sus sistemas biológicos de homeostasis vegetativa están también influidos por la dimensión racional. Por ejemplo, para que un diabético o un hipertenso conserve su homeostasis biológica (niveles de glicemia o de presión arterial), al sujeto se le pueden indicar conductas que deberá asumir libremente en orden a aquella homeostasis, como privarse de dulces o de sal respectivamente. De este modo la homeostasis en el hombre viene traspasada por su dimensión específicamente humana, la razón.

Figura 4

El alma humana y sus facultades



Fuente. Tomado de *Fundamentos del Desarrollo Humano Desde la Psicología Integral de la Persona* (p. 27), por D. Castro Blanco, 2021, Ediciones Universidad Finis Terrae.

2.2. *Facultades vegetativas y autopreservación*

La dimensión vegetativa incluye las facultades de nutrición, reproducción y crecimiento, que se relacionan con la preservación del ser humano y su especie. Klaus Corcilius (2021) plantea que las facultades vegetativas mantienen la sustancia viva en su forma y naturaleza particular, ya sea como individuo o como especie. La autoconservación puede manifestarse de diferentes maneras, aunque, en última instancia, todas son formas de preservar la propia sustancia. Ya sea a través de la alimentación, el crecimiento o la reproducción, el objetivo principal de las facultades vegetativas son asegurar la continuidad y la integridad de la entidad viva. Esto subraya la idea de que todas las funciones relacionadas con la autoconservación están interconectadas y forman parte de un proceso integral de mantenimiento de la vida en su conjunto (Corcilius, 2021).

Por otra parte, Pickavé (2021) analiza las facultades vegetativas desde santo Tomás de Aquino. Señala que, si bien el Aquinate se enfoca más en las facultades intelectuales y sensitivas del alma, sí incorpora algunos aspectos que permiten ahondar en la importancia de esta dimensión (Pickavé, 2021). En la *Suma Teológica* se plantea que las cosas que están vivas son aquellas que tienen la capacidad de moverse por sí mismas, y que “viven mientras manifiestan tener tal movimiento” (Aquino, 2001, I, q. 18, a. 1). Hemos de advertir que el movimiento vegetativo, sensible y racional no son esencialmente equiparables, sino que solo análogamente.

Siguiendo al autor citado (Pickavé, 2021), las plantas, que poseen un alma vegetativa, tienen un automovimiento muy limitado, en comparación a los animales y a los seres humanos, ya que:

se reduce a poco más que iniciar y llevar a cabo, a lo largo de ciertas rutas fijas, actos de crecimiento, nutrición y generación. Sin embargo, aunque los animales se mueven a la acción basándose en las formas que adquieren para sí mismos a través de la percepción (y, por lo tanto, en su autodesplazamiento son más adaptables a su entorno), los animales todavía actúan en función de fines que han sido determinados para ellos. En contraste, los seres dotados de intelecto y razón son capaces, hasta cierto punto, de establecer sus propios fines. En la medida en que la capacidad de estos últimos seres, que incluyen a los seres humanos, para moverse por sí mismos supera

la de los animales no racionales y las plantas, su vida también trasciende a la de estas otras formas de vida. (p. 142)

De esta manera, en base a lo planteado por el autor, el automovimiento que califica a un ente como vivo también tiene relación con las facultades vegetativas, y se considera como un aspecto central en la definición de un ente físico que tiene vida. En las personas, debido a las facultades superiores, esta capacidad permite que se puedan mover de manera menos determinada, con base en fines definidos en cierta medida por ellos mismos.

Pickavé (2021) refiere que santo Tomás aborda en la *Suma Teológica* las facultades vegetativas, las cuales incluyen la capacidad de nutrición, reproducción y crecimiento. Estas se relacionan con la mantención de la existencia de un cuerpo vivo individual, es decir, con la autopreservación. En la *Summa contra gentiles* el Aquinate también hace referencia a las facultades vegetativas, las cuales no solo son indispensables, sino que perfeccionan la vida corporal (1968, IV, 58). Asimismo, destaca que cuando existe algún impedimento a la vida corporal (impedimento de las funciones vegetativas), “por el cual se enferma la cosa viva, entonces es necesario accidentalmente un cuarto requisito, que es la salud de la cosa viviente enferma” (1968, IV, 58). De esta forma, al existir una perturbación *in recto* a nivel vegetativo, se afectan *in oblicuo* las funciones sensitivas y racionales. De aquí la importancia de la consideración del nivel vegetativo.

Con base en lo descrito previamente, se destacan las facultades propias de la dimensión vegetativa y su rol fundamental en la autopreservación.

2.3. *Facultades vegetativas y ciclos de sueño*

Existen autores que destacan el vínculo que existe entre las distintas facultades. Aoiz y Febrés-Cordero (2017) en *Aportes de las obras biológicas de Aristóteles a la teoría de las facultades del alma* mencionan la interrelación entre las facultades vegetativas y sensitivas. Explican que las imágenes propias de los sueños son algo que viene de las facultades sensitivas. Sin embargo, los ciclos de sueño y vigilia tienen relación directa con las facultades vegetativas, ya que:

los movimientos remanentes de las afecciones perceptivas, de las que se generan los sueños, están sometidos a la influencia de diversos procesos relacionados con la facultad nutritiva. [...] Cuando la sangre entra en reposo y se ha separado, se conservan los movimientos remanentes de las afecciones perceptivas y se producen sueños claros y sanos. [...] Los sueños responden al orden natural de los procesos biológicos. [...] Aristóteles concluye que los sueños son realizaciones de la facultad perceptiva en tanto capacidad imaginativa o representativa. (p. 72-77)

De esta manera, los autores concluyen que ambas facultades se relacionan y tienen una función esencial en ciclos naturales y fenómenos como el sueño. Cuando existe alguna alteración a nivel vegetativo (como la operación de nutrirse), se alteran los ciclos y calidad del sueño. Aristóteles, en los *Tratados Breves de Historia Natural*, aborda el tema del sueño y la vigilia (1987, II, 11). Plantea que es algo propio de las facultades sensitivas, y comenta que estos estados no se dan en seres vivos como las plantas. No obstante, también muestra la relación de las funciones vegetativas con los estados de sueño, puesto que la parte vegetativa “ejercita más su propia función en el sueño que en la vigilia, pues es en el sueño cuando se nutre y se crece más, como si para eso no se necesitara la sensación en absoluto” (1987, II, 11, 455a). En este sentido, son necesarios los estados de sueño para que las operaciones de las facultades vegetativas puedan desplegarse de manera óptima.

Una observación moderna que confirma el planteado previamente es la prescripción médica de acostarse temprano principalmente en las primeras etapas del desarrollo para potenciar el crecimiento. Lo anterior demuestra que el planteamiento de Aristóteles sigue teniendo vigencia, aunque el filósofo desconociese el detalle biológico que aporta la ciencia actual en orden al acierto de tal afirmación.

2.4. Rol de las facultades vegetativas en el desarrollo

Al pensar en el proceso evolutivo del ser humano, es importante considerar que a lo largo del desarrollo las facultades tendrán distinto nivel de predominancia según la etapa en la cual se encuentre la persona. En este aspecto, se debe tomar en cuenta que el desarrollo se inicia con la actualización de las potencias vegetativas, por lo cual serán las más relevantes durante las primeras etapas (Celedón, 2022).

Cuando existe una alteración o desorden a nivel vegetativo, se afectan también las otras facultades más perfectas del ser humano (Celedón, 2022), motivo por el cual se torna central comprender los efectos que pueden tener fenómenos como el trauma complejo en las facultades vegetativas. Si las facultades inferiores se ven alteradas, habrá repercusiones en las facultades sensibles y racionales, especialmente en la etapa escolar, ya que lo vegetativo sigue teniendo un rol más predominante en comparación a los adultos, por lo cual las consecuencias serán mayores. Como menciona Celedón respecto al rol de lo vegetativo en los niños:

desde el ámbito propio del psicólogo, que es la sensibilidad, es importante tener presente que cuando hay desórdenes en la dimensión vegetativa se puede ir perdiendo esa unidad entitativa, afectando a los actos propios de otros niveles produciendo en el niño malestar emocional o entorpeciendo en él el uso de la razón y la voluntad.
(p.17)

Es importante aclarar que la cita anterior dice relación con el psicólogo clínico, cuyo objeto propio y específico de estudio sí son los desórdenes de las potencias sensibles, tanto cognitivas como apetitivas, aunque no se deje de considerar las facultades racionales y las vegetativas.

En resumen, la antropología filosófica puede aportar en la comprensión del trauma y sus efectos en los niños. Al analizar las facultades humanas desde esta perspectiva, poniendo el foco en las facultades vegetativas, se enriquece el conocimiento de la naturaleza humana y se proporciona una base sólida para reflexionar sobre fenómenos como el trauma complejo. A esto nos abocaremos en el capítulo que sigue.

3. Diálogo entre la antropología y teoría del trauma: efectos del trauma complejo en niños en la etapa escolar

Según lo expuesto, podemos retomar nuestras preguntas: ¿De qué manera se puede realizar un diálogo entre aquellos aportes de la antropología filosófica y los enfoques de la ciencia actual para entender los efectos del trauma complejo en los niños? ¿Puede la concepción de las facultades vegetativas propuestas por Aristóteles aportar a la comprensión de los efectos del trauma complejo en niños en la etapa escolar?

Para abordar estas preguntas es fundamental tener en cuenta las contribuciones provenientes de la teoría del trauma y la antropología filosófica. Al realizar un análisis teórico, se observa que aparece un concepto fundamental que permite ir generando un diálogo entre ambos ámbitos: la homeostasis. Esta es la capacidad biológica que tiene el ser humano para autorregularse con el fin de volver a un estado de equilibrio mediante distintos mecanismos, tanto biológicos y autónomos (mecanismos de *biofeedback*), como personales y libres (conductas saludables que restituyen la salud/homeostasis del cuerpo). Lo anterior es indispensable para la supervivencia.

Asimismo, hay que precisar que el concepto de homeostasis se aplica propiamente a las facultades nutritivas y de autocuración y no tanto a la de crecimiento y la generativa, puesto que estas últimas no buscan recuperar un estado anterior de equilibrio perdido. El concepto de homeostasis desempeña un rol fundamental, ya que permite establecer un puente entre las facultades vegetativas y el fenómeno del trauma. Con base en esto, se debe considerar que cuando el organismo se enfrenta a situaciones traumáticas o de estrés, la homeostasis puede verse alterada, lo que a su vez desencadena una serie de respuestas fisiológicas y psicológicas. Ahora bien, para poder profundizar en este planteamiento, es necesario realizar un análisis más detallado a la luz de la antropología filosófica.

Las facultades vegetativas permiten asegurar la supervivencia y la preservación del individuo mediante sus operaciones de nutrición, reproducción y crecimiento. Al mismo tiempo, gracias a sus mecanismos de autorregulación y conservación, mantienen el equilibrio de la persona. Por otra parte, frente a la amenaza, el ser humano tiene respuestas biológicas que

permiten asegurar la supervivencia, las cuales activan al eje límbico-hipotalámico-hipofisario-adrenal. Esto genera respuestas que permiten reaccionar a los peligros (mediante la lucha o huida). Una vez que el peligro cesa, este sistema vuelve al equilibrio inicial mediante la transmisión de señales que confirman que el peligro ya no sigue presente. Sin embargo, en el trauma, especialmente en el trauma complejo, se observa una alteración en estos sistemas de regulación frente al estrés. Esto, debido a que, tal como mencionó van der Kolk (2015), se vive en un estado constante de hipervigilancia y respuesta a la amenaza. Estas reacciones siguen ocurriendo incluso cuando no hay un estímulo peligroso, lo cual dificulta volver al estado inicial de homeostasis.

Desde las respuestas del sistema nervioso autónomo se puede observar que en los casos de trauma complejo predomina una tercera reacción, que consiste en un estado desadaptativo de congelamiento, lo cual afecta principalmente al cerebro reptiliano. Esta parte del cerebro se encarga de la supervivencia, por lo cual tiene una mayor relación con las operaciones de las facultades vegetativas. Este estado de congelamiento que ocurre en el trauma complejo se traduce en una mayor dificultad para poder volver a ese estado inicial de equilibrio. Como consecuencia, la alteración del estado de homeostasis lleva a distinta sintomatología, principalmente en niños.

En la etapa escolar, existe un menor desarrollo de la parte racional, por lo cual existen menos herramientas para volver a un estado de calma y lograr la autorregulación. Es por ello que se puede observar sintomatología como alteraciones en el sueño, impulsividad, hipervigilancia, disociación, agresividad, problemas de concentración, problemas en la regulación del afecto, alteraciones somáticas, inmovilidad, sensación de confusión, dificultades en el autoconcepto y sentimientos de seguridad; lo anterior, junto a sintomatología ansiosa y depresiva que puede llevar a ideación e intentos suicidas (Asociación Americana de Psiquiatría APA, 2014; Dotson, 2019; Figueroa et al., 2016; Herman, 1992; Levine y Kline, 2016; Organización Mundial de la Salud OMS, 2022; Rodríguez et al., 2021; Rojas, 2017; van der Kolk, 2015; Walker, 2023).

De esta forma, a nivel vegetativo existiría un impacto en esta capacidad para llevar a cabo las funciones básicas de la vida de manera óptima. Por ejemplo, el sueño tiene una función

fundamental en el desarrollo de los niños. Sin embargo, este se ve afectado tras la desregulación de los sistemas de estrés como consecuencia del trauma complejo, lo cual genera repercusiones también en la operación de crecimiento y nutrición. Lo anterior se vincula con lo mencionado por Aristóteles en *Tratados Breves de Historia Natural*, en donde muestra cómo el sueño tiene un rol esencial en la nutrición y crecimiento, por lo cual una alteración en este genera consecuencias importantes a nivel vegetativo, impidiendo un desarrollo óptimo.

Por otra parte, al existir una suspensión del uso de la razón en relación con la temática traumática, aparece sintomatología física que el sujeto no logra asociar con lo sucedido. Como consecuencia, aparece el síntoma de la despersonalización (sensación de extrañeza e irrealidad frente al propio cuerpo); es decir, existe una mayor dificultad para percibir rectamente al propio cuerpo. A su vez, debido al trauma también existen cambios importantes a nivel cerebral que se traducen en una mayor dificultad operativa de las facultades vegetativas.

Por otra parte, otra de las operaciones de la facultad vegetativa es la nutrición, la cual permite mantener la supervivencia. Sin embargo, esta se puede ver perjudicada también frente al trauma complejo, ya que como mencionan Kolacz et al. (2019), se generan repercusiones a nivel gastrointestinal, lo cual puede producir mayores dificultades a la hora de incorporar y absorber de manera óptima los nutrientes necesarios. Esta afectación a nivel nutritivo repercute también en el crecimiento, ya que en la etapa escolar existen cambios cerebrales importantes, en donde se necesita una correcta asimilación de nutrientes esenciales requeridos en este periodo de crecimiento.

El entendimiento del trauma y sus implicancias ha sido bien estudiado y comprendido a nivel sensible y racional. Sin embargo, la dimensión vegetativa del mismo ha quedado relegada a un segundo plano. Esto último tiene particular importancia en la etapa escolar, puesto que es un periodo de desarrollo en donde las facultades vegetativas tienen un rol preponderante. Por tanto, un trauma en la edad escolar va a tener impacto no solo en la dimensión sensible y racional, sino que también en la facultad vegetativa.

Al ver las consecuencias del trauma en la dimensión sensible (tanto a nivel de los sentidos internos como externos) es esencial recalcar la interrelación que existe entre las facultades

sensitivas y las vegetativas. Si no se observa qué ocurre a nivel vegetativo, no se podrá ver a cabalidad el impacto a nivel sensible. Para poder entender de forma más exhaustiva el impacto profundo que tiene el trauma a nivel sensible, se debe partir por esta comprensión del trauma desde la dimensión vegetativa. No es posible pensar ambas facultades y los efectos del trauma de manera independiente.

Se debe recordar lo mencionado por Aoiz y Febres-Cordero (2017), cuando plantean la interrelación que existe entre las facultades. Todas estas operan en unidad sistémica y armoniosa, lo cual es propio del organismo y no se las puede considerar de manera aislada. Si existen alteraciones en la dimensión vegetativa, se afectan las operaciones propias de los niveles superiores, causando malestar en diversas áreas. Los desórdenes a nivel vegetativo generan consecuencias significativas en las operaciones de la dimensión sensible y racional. Es por ello que, al existir una desregulación en estos sistemas de homeostasis, se terminan produciendo consecuencias y desórdenes en las otras facultades.

Esto se puede ilustrar con un ejemplo. Si se afecta el sistema de regulación frente al estrés (relacionado con las facultades vegetativas), se dará un temor desordenado a nivel sensible. Lo anterior, entendiendo al temor como lo plantea Tomás de Aquino, y asumido en el modelo de la Psicología Integral de la Persona (PSIP), como un movimiento del apetito irascible ante el mal futuro, juzgado como difícil de evitar o vencer. De esta manera, al existir un desequilibrio a nivel biológico y un estado de alerta, se dará una percepción desde lo sensible de constante amenaza, donde se advierte que hay algo que no se podrá enfrentar; se interpretará la información que se transmite internamente. Esto llevará a creencias y un *experimentum* (vivencia y aprendizaje tras experiencias análogas) caracterizado por el temor y percepción de un mundo amenazante, así como a una imaginación desordenada respecto a los peligros que pueden ocurrir.

A su vez, al existir un trauma complejo y, como consecuencia, alteraciones en los sistemas de regulación frente al estrés, aparecen dificultades como las mencionadas por Rojas (2017): la alteración corporal y la capacidad de poder usar la razón de una manera óptima, siendo esta la última una perturbación a nivel de facultad racional. Esto es fundamental, ya que pone énfasis en las repercusiones significativas que puede tener el trauma en los niños en

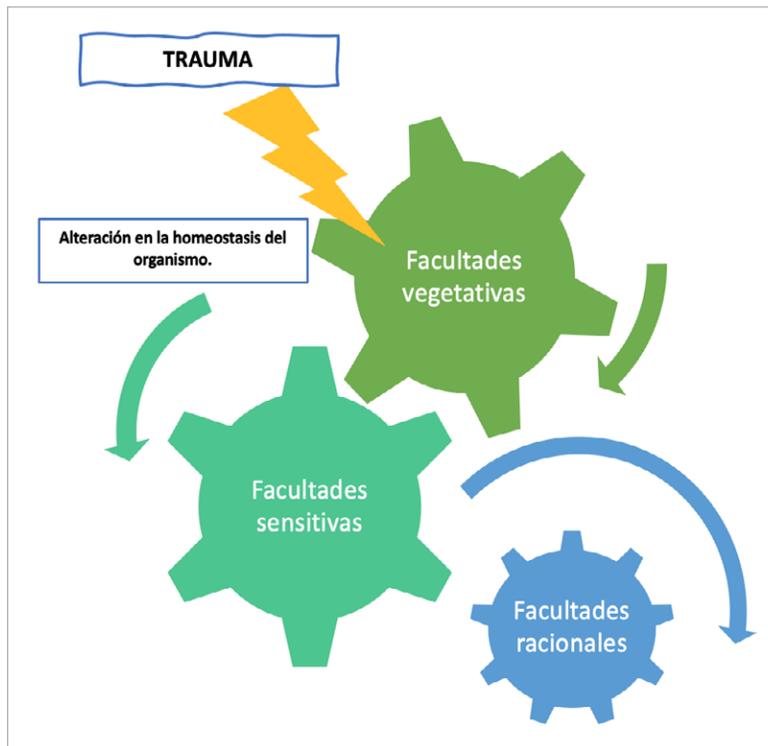
la etapa escolar, puesto que al generar consecuencias a nivel vegetativo, se perturba el correcto funcionamiento de las dimensiones sensibles y racionales. Si se analiza por separado el impacto en cada una de las dimensiones, sin considerar el resto de las facultades, se deja de ver la unidad esencial que existe en el ser humano. Asimismo, no se entienden tampoco los fenómenos parciales, porque ninguna parte puede entenderse sin el todo.

Las alteraciones producidas a nivel vegetativo generan también dificultades en la capacidad de tener una recta razón que ayude a obrar prudentemente. El mal funcionamiento a nivel vegetativo repercute en la información que se transmite a las facultades superiores, que lleva a una interpretación de la información recibida (desde las facultades sensibles) desde una alteración en la homeostasis del organismo (facultades vegetativas). Esto influye en la capacidad de tomar decisiones, ya que estas también se apoyan en los sentidos internos y pasiones que vienen desde lo sensible. De esta manera, se dificulta el uso óptimo de la razón.

Lo descrito anteriormente se ilustra en la Figura 5, en donde se expone el rol fundamental que tienen las facultades vegetativas y la interrelación que existe con las otras facultades. Al existir un trauma, se altera la capacidad que tienen los niños para regular naturalmente los sistemas de estrés y volver a la homeostasis, lo cual repercute en las facultades vegetativas y produce como consecuencia una gran vulnerabilidad a presentar distinta sintomatología y cuadros clínicos. Esto, a su vez, genera impacto en las demás facultades.

Figura 5

Interrelación entre las facultades y consecuencias del trauma complejo en la etapa escolar



De esta manera, al ver un trauma y sus consecuencias, es esencial partir desde las facultades vegetativas, sobre todo en el caso en la etapa escolar en donde, tal como observamos en la Figura 5, tienen una mayor predominancia. En esta etapa, las facultades racionales aún no están totalmente desarrolladas, ya que, como menciona Castro Blanco (2021), las facultades se van actualizando progresivamente. Por eso mismo queda una huella tan profunda durante el trauma complejo. Sobre esta desregulación basal posteriormente se desarrollan las facultades sensibles y racionales: todo el desarrollo posterior se apoya en una base con alteraciones.

Sumado a esto, se debe tener en cuenta que las alteraciones que se generan en los sistemas que buscan mantener la autopreservación tienen su origen a nivel cerebral, ya que, al percibir el estímulo amenazante, se activa el eje-hipotalámico-hipofisario-adrenal, el cual

envía las señales para que la persona pueda luchar, huir o inmovilizarse ante el peligro. Sin embargo, si no tiene un funcionamiento óptimo, se dificulta volver al estado de homeostasis. Levine y Kline (2016) mencionan cómo el trauma altera al sistema nervioso, dejando su huella biológica en el mismo.

La alteración del sistema nervioso (huella biológica) producida por el trauma es aún más significativa en el trauma complejo, ya que implica tener que adaptarse en forma repetitiva y dar una respuesta ante un estímulo amenazante. Esto, con el tiempo, supera las capacidades vegetativas para poder enfrentar, colapsando los sistemas que mantienen la homeostasis. Cuando los eventos traumáticos cesan, el sistema vegetativo hiperactivado (“sensibilizado”) sigue respondiendo como si siguieran en peligro, ya que el cuerpo se adaptó a dar una respuesta y se generó un cambio en los sistemas y en el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal.

De esta manera, el trauma complejo genera alteraciones en los sistemas de homeostasis, lo cual se puede ver reflejado en una alteración en las facultades vegetativas, que buscan la autoconservación, mediante operaciones como la nutrición, crecimiento y reproducción. Incluso, en algunos casos de trauma puede existir sintomatología suicida, que lleve a querer terminar con la propia vida, lo cual va contra el objetivo fundamental de las facultades vegetativas, que buscan la mantención del individuo y la especie. Sin embargo, es un tema profundo, que involucra también aspectos de las facultades sensibles y racionales, por lo cual se escapa de los fines del presente trabajo.

Conclusiones

A lo largo del presente trabajo se logra identificar aspectos de la antropología aristotélico-tomista y del modelo de la Psicología Integral de la Persona que aportan a una mejor comprensión sobre el tema. Con base en lo mencionado y en los objetivos planteados en el presente trabajo, se puede concluir que el trauma, principalmente el trauma complejo, tiene repercusiones significativas en las facultades vegetativas de los niños en la etapa escolar.

La antropología filosófica desempeña un papel fundamental en la comprensión de este fenómeno. Tras realizar una revisión bibliográfica, plantear antecedentes, establecer un marco teórico y generar un diálogo entre la filosofía y la teoría del trauma, se enriquece el conocimiento de ciertas materias, proporcionando una base que permite reflexionar sobre fenómenos relevantes en la clínica infanto-juvenil.

Al vivir diversos traumas, los sistemas de regulación frente al estrés se modifican de tal manera que se alteran los estados de homeostasis. Esto afecta directamente las facultades vegetativas, las cuales realizan las funciones básicas del organismo (nutrición, crecimiento y reproducción). Estas alteraciones llevan a la presencia de sintomatología y conductas desadaptativas en distintos ámbitos, lo cual dificulta un desarrollo óptimo.

Las facultades del ser humano presentan una unidad indisoluble, por lo cual, para comprender los efectos del trauma en la infancia, se debe poner el foco también en las facultades vegetativas. El trauma complejo deja una huella profunda a nivel vegetativo. Y esto trae como consecuencia un gran impacto en el ser humano y todas sus dimensiones. Por esto mismo, poder estudiarlas enriquece el entendimiento de un fenómeno tan estremecedor, con alta prevalencia a nivel mundial.

A pesar de contar con un amplio respaldo teórico y empírico, el trauma complejo no ha logrado hasta el momento ser visibilizado y categorizado a cabalidad. El que aún no esté descrito y definido en el DSM-5 tiene consecuencias importantes, ya que deja a un gran número de niños sin un correcto diagnóstico clínico. Esto trae como resultado la presencia de diagnósticos erróneos y pacientes sin un adecuado tratamiento. Si se logran difundir cada

vez más las consecuencias que existen del trauma complejo en esta etapa del ciclo vital, se podrán detectar de manera más temprana los indicadores esenciales para lograr una intervención precoz y eficiente.

Desafortunadamente, no es posible evitar el sufrimiento en las personas, ya que en algunos casos se torna inevitable. Existen situaciones traumáticas que no se pueden sortear. No obstante, al mirar estos antecedentes a la luz de la antropología filosófica, se podrán ir generando nuevos enfoques que permitan brindar herramientas de detección temprana para intervenir en estos desajustes que se producen. Para esto resulta muy útil reconocer las facultades vegetativas y los aportes que se derivan de tenerlas en cuenta, ya que, como se mencionó a lo largo del presente trabajo, son esenciales para comprender los efectos del trauma complejo.

Tal como se planteó en la introducción, para comprender algunos fenómenos como el trauma complejo y sus efectos, se debe proponer también un análisis en orden inverso de las facultades, en donde se parta desde las facultades vegetativas hacia las facultades superiores, con el fin de entender las repercusiones en las distintas dimensiones y operaciones de las personas, especialmente en la etapa escolar, en donde lo vegetativo y sensible tiene un rol tan predominante.

En cuanto a las limitaciones, es importante considerar que el presente trabajo tiene un alcance acotado al ser una revisión teórica con extensión determinada. En estudios futuros, sería importante poder realizar investigaciones empíricas que puedan realizar estudios longitudinales, los cuales permitan hacer un seguimiento de estos casos, más allá de la etapa escolar.

Por otra parte, si bien este trabajo permite mostrar la relevancia de la identificación de los efectos del trauma complejo en las facultades vegetativas en la edad escolar, se torna fundamental también poder conocer e informarse sobre las estrategias concretas en aquellos casos donde ya se ha instalado un desajuste importante a nivel vegetativo, para saber cómo disminuir las consecuencias. Es decir, poder explorar más y conocer tratamientos que se puedan realizar en la psicología clínica infanto-juvenil, que permitan aminorar el impacto negativo del trauma complejo.

Asimismo, sería interesante poder llevar a cabo un diálogo más profundo entre las facultades vegetativas y las otras facultades (sensibles y racionales), tomando los aportes previos de la antropología filosófica y de la psicología del trauma. De este modo se pueden rescatar las distintas contribuciones del pensamiento aristotélico-tomista y del modelo de la Psicología Integral de la Persona en todas las facultades del ser humano.

A su vez, sería un gran aporte a la teoría considerar las diferencias que pueden existir entre los distintos tipos de trauma, viendo las implicancias en los casos particulares de abuso sexual, maltrato, negligencia, accidentes, entre otros, tomando en consideración también las vivencias particulares de cada persona.

Finalmente, desde la psicología infanto-juvenil podría ser un gran aporte estudiar de qué manera influye el tipo de apego en estas respuestas biológicas ante el trauma complejo. Específicamente, si un apego seguro permite aminorar el impacto a nivel vegetativo y poder volver a la homeostasis tras una serie de traumas. El apego cumple un rol esencial en las personas, ya que establece pautas que permiten la relación y vínculos con figuras significativas, sobre todo en aquellos casos en los cuales se percibe una amenaza a la propia vida.

Realizar el presente trabajo permite enfatizar la gran relevancia del estudio del trauma desde diversas perspectivas, siendo este un breve aporte a la literatura sobre este fenómeno.

El trauma genera una huella profunda, por lo cual se hace necesario seguir abriendo diálogo, reflexionando y generando una integración desde las distintas perspectivas y disciplinas, con el fin de acompañar a aquellos niños que están más vulnerables a las consecuencias del trauma, las cuales, si no se visibilizan a tiempo, se traducirán en una mayor predisposición a convertirse en heridas profundas sin sanar.

Bibliografía

- Afari, N., Ahumada, S. M., Wright, L. J., Mostoufi, S., Golnari, G., Reis, V., y Cuneo, J. G. (2014). Psychological trauma and functional somatic syndromes: A systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 76(1), 2-11. <https://doi.org/10.1097/PSY.000000000000010>
- American Psychological Association. (2018). *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/>
- Aoiz, J., y Febres-Cordero, L. (2017). Aportes de las obras biológicas de Aristóteles a la teoría de las facultades del alma. *Apuntes Filosóficos*, 26(51), 61-80. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_af/article/view/14732
- Aquino, T. (1968). *Suma Contra los Gentiles: Vol. II* (2° ed). Biblioteca de Autores Cristianos.
- Aquino, T. (2001). *Suma de Teología: Vol. I* (4° ed). Biblioteca de Autores Cristianos.
- Aristóteles. (1987). *Acerca de la generación y la corrupción. Tratados breves de historia natural*. Editorial Gredos.
- Aristóteles. (2003). *Acerca del alma*. Editorial Gredos.
- American Psychological Association [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)* (5° ed). Editorial Médica Panamericana.
- Carballo Márquez, A. (2020). Cerebro, estrés y parentalidad. *Quaderns de Polítiques Familiars: Journal of Family Policies*, 3, artículo 3. <https://www.quadernsdepolítiquesfamiliars.org/revistas/index.php/qpf/article/view/15>
- Castro Blanco, D. (2021). *Fundamentos del desarrollo humano desde la Psicología Integral de la Persona*. Ediciones Universidad Finis Terrae.
- Celedón, R. (2022). *Consideración de las facultades humanas, los factores y áreas del desarrollo en la entrevista inicial con padres de niños escolares de 6 a 10 años* [tesis de magíster]. Universidad Finis Terrae.
- Cénat, J. M., y Dalexis, R. D. (2020). The Complex Trauma Spectrum During the COVID-19 Pandemic: A Threat for Children and Adolescents' Physical and Mental Health. *Psychiatry Research*, 293, 113473. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113473>

- Corcilius, K. (2021). Soul, Parts of the Soul, and the Definition of the Vegetative Capacity in Aristotle's *De anima*. En F. Baldassarri y A. Blank (Eds.), *Vegetative Powers* (Vol. 234, pp. 13-34). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-69709-9_2
- Cornejo, O. (2021). Terapia breve centrada en soluciones en un caso de trastorno de estrés post traumático. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 19(1), 160-194.
- De Bellis, M. D., y Zisk, A. (2014). The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 185-222. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.002>
- Dotson, L. (2019). Implications of Trauma-Sensitive Practices at the Middle Level. *Middle Grades Review*, 5(1). <https://scholarworks.uvm.edu/mgreview/vol5/iss1/3>
- Droste, K. (2023). ¿Por qué Tomás de Aquino? Asociación de Psicología Integral de la Persona. <https://www.apsip.org/newsletters/septiembre/2023>
- Droste, K. (2022). Psicología y persona en Tomás de Aquino. *Studium*, 25(49), 7-9. <https://doi.org/10.53439/stdfyt49.25.2022.7-9>
- Figueroa, R. A., Cortés, P. F., Accatino, L., y Sorensen, R. (2016). Trauma psicológico en la atención primaria: Orientaciones de manejo. *Revista médica de Chile*, 144(5), 643-655. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016000500013>
- Gutiérrez, A. L., y Ostrosky, F. (2011). Desarrollo de las Funciones Ejecutivas y de la Corteza Prefrontal. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 11(1), Article 1.
- Herman, J. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391. <https://doi.org/10.1002/jts.2490050305>
- Kolacz, J., Kovacic, K. K., y Porges, S. W. (2019). Traumatic stress and the autonomic brain-gut connection in development: Polyvagal Theory as an integrative framework for psychosocial and gastrointestinal pathology. *Developmental Psychobiology*, 61(5), 796-809. <https://doi.org/10.1002/dev.21852>
- Levine, P. A., y Kline, M. (2016). *El trauma visto por los niños: Despertar el milagro cotidiano de la curación desde la infancia hasta la adolescencia*. Editorial Eleftheria.
- Lozano Gutiérrez, A., & Ostrosky Solís, F. (2011). Executive Functions and Prefrontal Cortex Development. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 11(1), 159-172.

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión* (CIE-11). <https://icd.who.int/es>
- Papalia, D., Duskin, R., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (12° ed). McGraw Hill.
- Pickavé, M. (2021). Thomas Aquinas on the Vegetative Soul. En F. Baldassarri y A. Blank (Eds.), *Vegetative Powers: The Roots of Life in Ancient, Medieval and Early Modern Natural Philosophy* (pp. 139-152). Springer.
- Rodríguez, P., Del Castillo, H., y Caballero, M. (2021). Una aproximación a la clasificación de heridas afectivas. *Revista de Psicología*, 11(1), 145-167. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v11i1.1365>
- Rojas, J. P. (2017). *Terapia EMDR. Un análisis a la luz de la obra de Santo Tomás* [tesis doctoral, Universidad Abat Oliba CEU]. TDX. <https://www.tdx.cat/handle/10803/456901>
- van der Kolk, B. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Editorial Eleftheria.
- Walker, R. J. (2023). *Southwest Trauma Training*. <https://www.swtraumatraining.com/polyvagal-theory>

