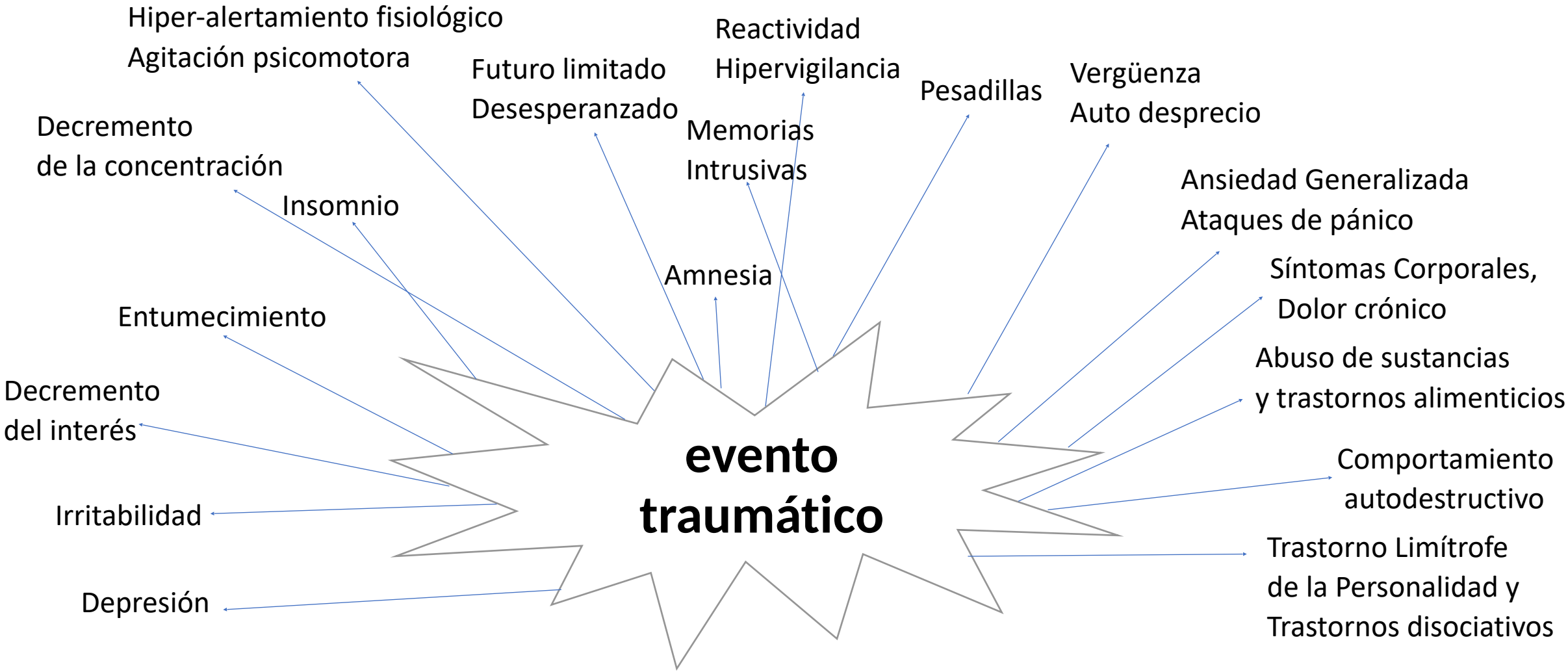
Trauma y el cuerpo:

Cómo los enfoques encarnados se volvieron la“corriente principal”

Nalanda Institute
Copyright: Janina Fisher, Ph.D.
No copiar sin permiso



"Los sobrevivientes de trauma tienen síntomas en lugar de memorias"

(Harvey, 1990)

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

¿Porque el trauma es difícil de recordar e imposible de olvidar…?

“Bajo condiciones de estrés extremo, hay una falla en el proceso de la memoria hipocampal……., dejando los elementos sensoriales de la experiencia no integrados o aislados. Estos elementos sensoriales son propensos a regresar…”

Van der Kolk, Hopper y Osterman, 2001

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Elementos sensoriales sin palabras = memoria implícita

- **El sobreviviente hospeda memorias implícitas que le sobrepasan**: respuestas emocionales, físicas y somatosensoriales – desconectadas del evento
- Estos recuerdos implícitos no "llevan consigo la sensación interna de que se está recordando algo…. **actuamos, sentimos e imaginamos sin reconocer la influencia de la experiencia pasada** en la realidad presente". (Siegel, 1999)
- **La memoria emocional** convierte el pasado en una expectativa del futuro. . . [y] **vuelve las peores experiencias de nuestro pasado persistentes, como realidades sentidas**" (Ecker et al, 2012, p. 6)

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Recordamos el trauma con nuestra cuerpos en lugar de palabras

- Es más adaptativo codificar la memoria de eventos peligrosos a nivel muscular/emocional para que respondamos rápida e instintivamente a señales futuras de peligro.
- **Pero cuando el trauma se "recuerda" implícitamente, no se experimenta como memoria**. Estos estados no verbales de memoria física y emocional no "llevan con ellos la sensación interna de que algo está siendo recordado. . . . Actuamos, sentimos e imaginamos sin reconocimiento de la influencia de la experiencia pasada en nuestra realidad actual". (Siegel, 1999)

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

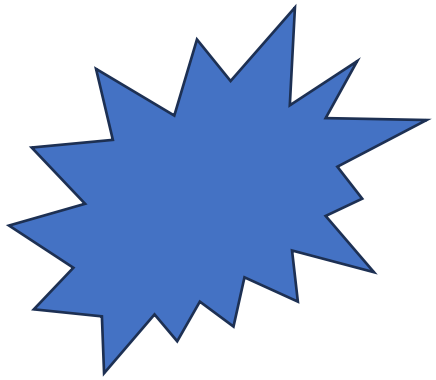
"**La memoria emocional** convierte el pasado en expectativa para el futuro …….(y) **hace que las peores experiencias de nuestro pasado persistan como realidades sentidas**"

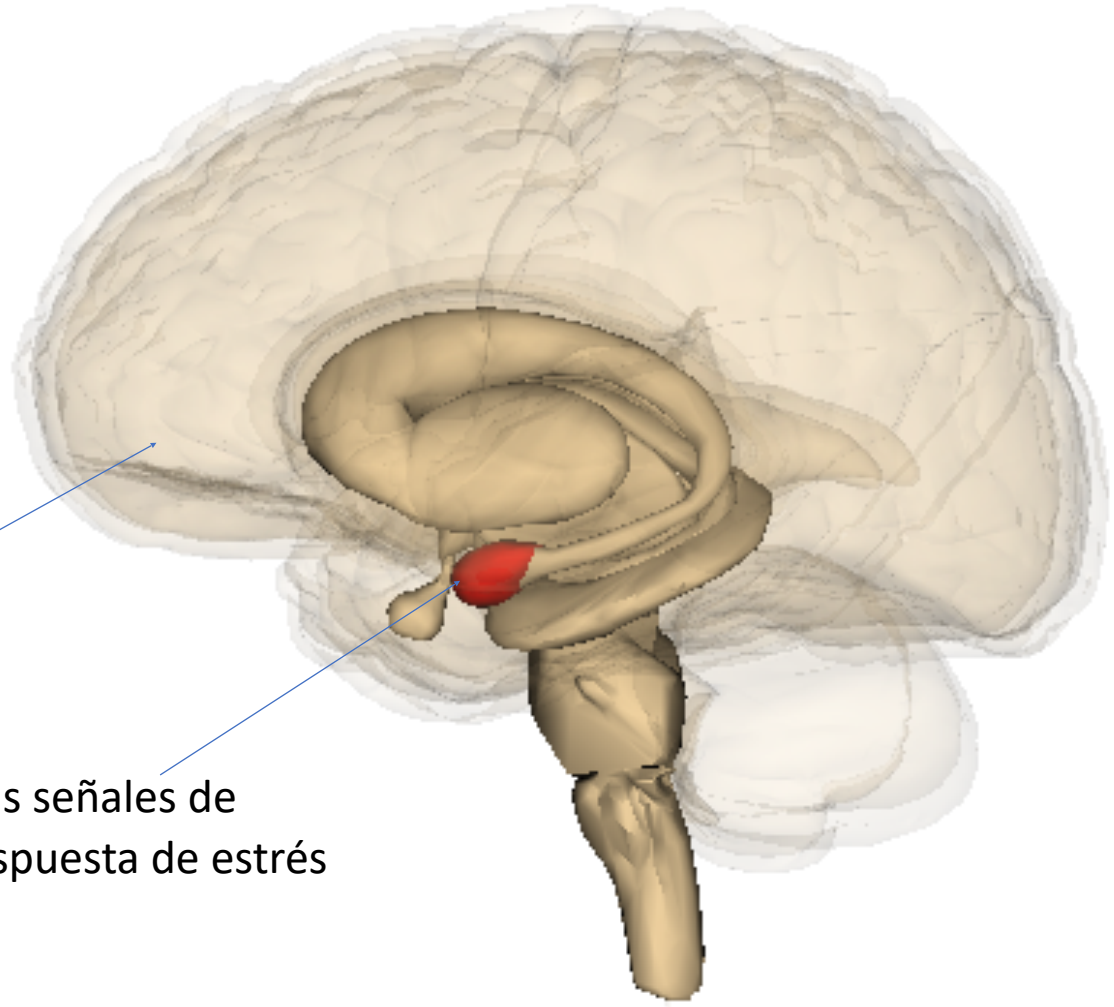
(Ecker et al, 2012, p.6)

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

La activación soporta una sensación de amenaza.

El mismo **detonador** es ahora el estímulo amenazante





Los lóbulos frontales Apagan o disminuyen la actividad para asegurar la respuesta instintiva

Amígdala : responde a las señales de amenaza activando la respuesta de estrés

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Supuestos sobre el tratamiento neurobiológicamente informado del trauma

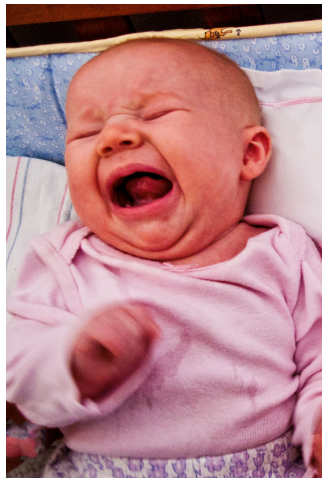
- **En condiciones de trauma y abandono, el el cuerpo humano se vuelve autoprotector**: respuestas defensivas de lucha-escape-inmovilización-sumisión-acercamiento, son **automáticas** bajo estrés.
- **Las emociones, sensaciones e impulsos desencadenados por recordatorios traumáticos**, separados de su contexto original, **se malinterpretan como indicadores de que el individuo está todavía en peligro**, solo, impotente o indefenso. Aunque el cliente puede estar a salvo ahora, el cuerpo no lo sabe.
- Otra consecuencia es que **otros seres humanos pueden parecer amenazantes en lugar de reconfortantes o calmantes**

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Los humanos tenemos las mismas respuestas instintivas que otros mamíferos

Ante la amenaza:

Nosotros también
lloramos por ayuda



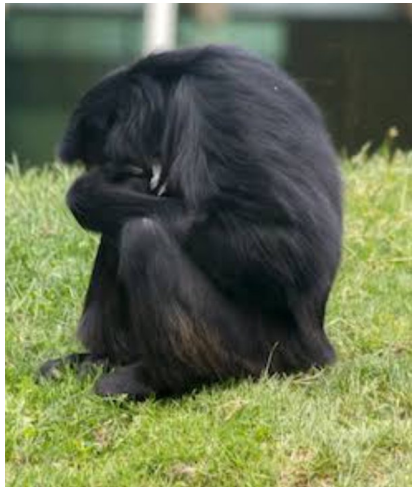
O tratamos de pelear
O huir



O nos inmovilizamos
para tratar de ser invisibles



O nos sometemos
en humillación



Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

El cuerpo lleva la cuenta

"Las palabras no pueden integrar las sensaciones desorganizadas y patrones de acción que vienen desde la huella central del trauma."

Van der Kolk, 2004

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Las terapias de conversación y el cuerpo

- Históricamente, la terapia psicodinámica tradicional se ha centrado en las emociones evocadas al “hablar sobre” experiencias pasadas dolorosas.
- Pero la mayoría de los supervivientes de traumas están asustados por la intensidad de los recuerdos y los sentimientos que evocan. ¿Qué hace entonces el cuerpo?
- **El cuerpo sólo tiene dos alternativas ante el miedo: acción e inacción**
- Para los psicoterapeutas tradicionales, este desafío requirió un cambio de paradigma desde un enfoque de “hablar sobre algo” a un enfoque de “tener una experiencia” encarnado.

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Psicoterapia Sensoriomotora

- La psicoterapia sensoriomotriz es una terapia conversacional orientada al cuerpo, desarrollada en la década de los 80 por Pat Ogden, Ph.D. y enriquecida con contribuciones de Bessel van der Kolk, Daniel Siegel, Alan Schore y Stephen Porges.
- **El trabajo sensoriomotor combina una conversación terapéutica tradicional con un modelo de terapia basado en intervenciones centradas en el cuerpo que abordan directamente el legado somático del trauma.**
- Al utilizar la narrativa sólo para evocar los recuerdos implícitos no resueltos, **atendemos primero resolver cómo el cuerpo ha "recordado" el trauma en lugar de detalles de los eventos**

Ogden, 2002, Fisher, 2006

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Seguimiento del cuerpo: qué historia está contando el cuerpo?

Mientras los clientes hablan de “lo que pasó”, la narración evoca simultáneamente los pensamientos, emociones, movimientos físicos y sensaciones corporales asociados con el evento. El terapeuta utiliza esta información, no sólo la narrativa, para informar el tratamiento.

- sacudir el pie
- temblar
- desplome de la columna vertebral
- rigidez
- aguantar la respiración

- hiperventilación
- gestos
- cabeza agachada
- afecto embotado
- movimientos bastos

- Signos de exctación autónoma
- palabras repetidas
- estado de alerta
- patrones de emoción

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Para tratar el trauma, tenemos que aumentar la actividad en la corteza prefrontal

"Para que la amígdala responda a las reacciones de miedo, la región prefrontal debe apagarse. . . . [El tratamiento] del miedo patológico puede requerir que el paciente aprenda a aumentar la actividad en la región prefrontal para que la amígdala sea menos libre para expresar el miedo".

LeDoux, 2003

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Se cuestionan las viejas respuestas usando la atención plena en lugar de insight

"Donde va la atención, va el disparo neuronal, y donde las neuronas disparan, se pueden hacer nuevas conexiones".

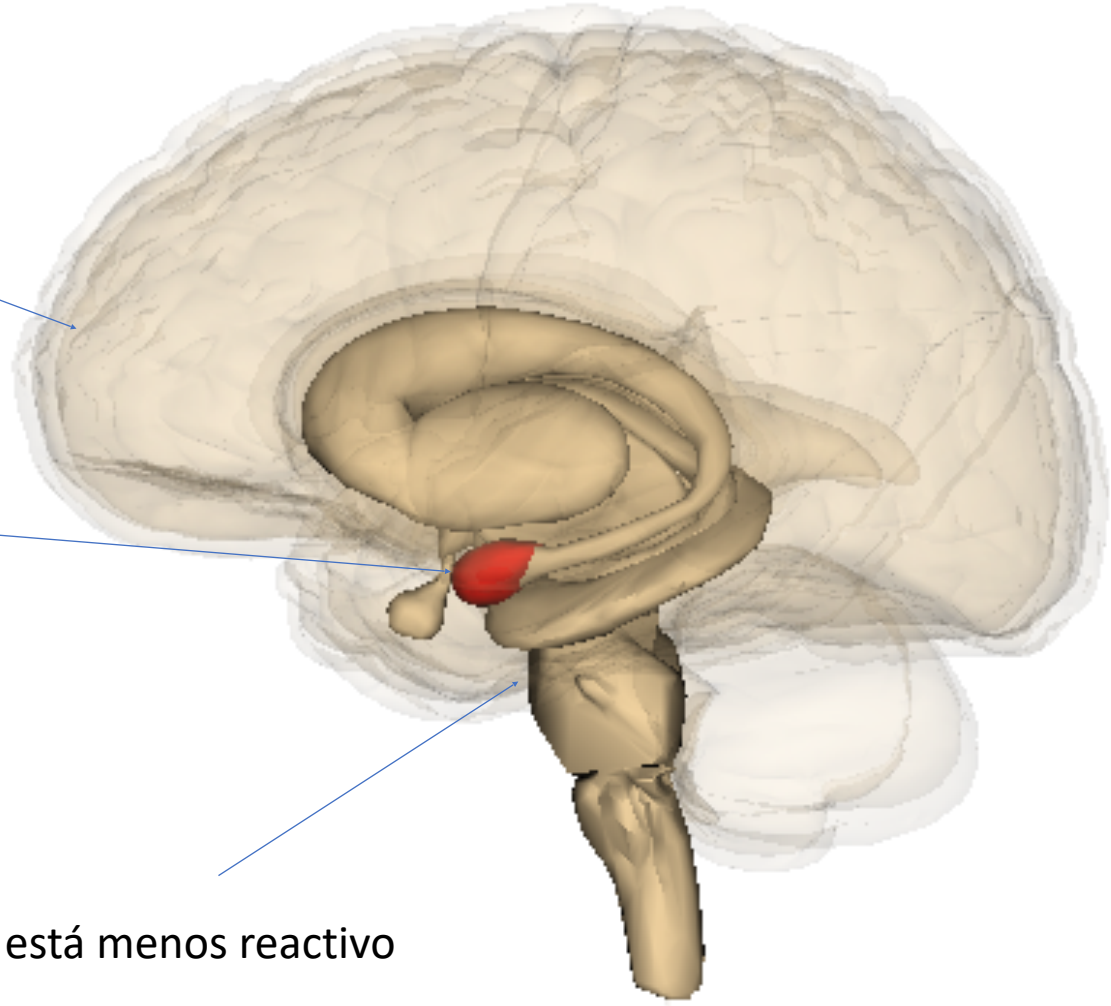
Siegel, 2006

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Aprovechar el cerebro

La Corteza Prefrontal Medial: Al incrementarse su actividad se disminuye la actividad en la amígdala

Sistema Límbico: Disminuyendo la actividad en la amígdala disminuye también la sensibilidad ante el detonador



El Cerebro Reptiliano está menos reactivo

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Facilitar la conciencia plena

- **La atención plena en terapia depende de que el terapeuta sea más consciente**: ralentizar el ritmo del pensamiento y del habla, absteniéndose de interpretar, animando la observación neutral, ayudando al paciente a comenzar a concentrarse en el flujo de pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales.
- **La atención consciente es atención en el momento presente**. Usamos "Atención plena retrospectiva" para traer al cliente al presente: "Mientras estás hablando de lo que pasó entonces, ¿qué notas?¿que sucede dentro de ti ahora?
- **La curiosidad se cultiva como puerta de entrada hacia la atención plena**: "Quizás al tener atracones y purgarte, estabas tratando de ayudarte de alguna manera a llegar a la boda. . . ".

Fisher, 2009

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Habilidades de atención plena

- “Observa lo que está sucediendo ahora mismo. . .”.
- “Tengamos curiosidad por eso. . . “
- “Observemos lo que sucede por dentro cuando hablas de tu esposa. . .”
- “Observa la secuencia: estabas solo en casa, luego empezaste a agitarte y a sentirte atrapado, y entonces simplemente tenías que “salir”. ¿Cómo te decía tu cuerpo que “tenías” que hacer algo?
- “¿Qué pasa por dentro cuando recuerdas , eso?”

Fisher, 2004

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Reconocer los signos de activación

- Reconocer los signos somáticos del desencadenamiento ayuda a los clientes a interpretar sus acciones y reacciones.

- Temblor, estremecimiento
- Emociones abrumadoras
- Reacciones repentinas e intensas
- Dificultad para respirar
- Cuerpo que quiere colapsar
- Sentirse “poseído”
- Querer rendirse o morir
- Querer lastimarse
- Querer beber o drogarse
- Rodillas golpeándose
- Quedarse completamente entumecido
- Querer huir
- Apretar los dientes
- Se siente insoportable
- Aterrorizado, en pánico
- Estómago apretado, moviéndose o vacío
- Odiarse
- Odiar a los demás
- Sentir rabia
- Sentir una vergüenza abrumadora
- Emociones o acciones que no se ajustan a la situación

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

La experiencia emocional está siempre fijada en la experiencia corporal

- “Todas las emociones utilizan el cuerpo como su teatro"

Damasio, 1999

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Notar la interacción de pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales.

En las terapias de conversación tradicionales tendemos a hablar de pensamientos, sentimientos y sensaciones corporales como si fueran lo mismo:

Por ejemplo, cuando decimos: "Me siento inseguro",

- podríamos estar reflejando una **cognición**: “Nunca estoy a salvo”. “El mundo no es un lugar seguro”
- podría significar una **emoción**: “Me siento asustado”
- podría significar **sensación corporal**: “Mi pecho está apretado; mi corazón se acelera; es difícil respirar”

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Usando la “biblioteca” de recursos del cuerpo

- Cuando los lóbulos frontales de un cliente se “desconectan”, usar los recursos somáticos suele ser más eficaz porque no hay el requisito de “pensar”, sólo practicar.
- **El cuerpo es una rica fuente de recursos**: movimiento, tensión y relajación muscular, respiración, equilibrio, flexibilidad, alineación, soporte musculoesquelético
- **Muchos recursos somáticos apoyan las capacidades psicológicas**: por ejemplo, el apoyo musculoesquelético mejora el sentido de apoyo emocional, relajación muscular apoya la regulación de la ansiedad, la flexibilidad corporal apoya la flexibilidad psicológica

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Ajustando los tratamientos para el trauma

- Enfoques psicodinámicos que fomentan la exploración interna, la conexión con el afecto y la interpretación o insight requieren atención plena, conciencia y conexión con el cuerpo para asegurar el procesamiento, no solo volver a contar la experiencia
- Modelos cognitivo-conductuales y DBT ofrecen habilidades concretas que regulan la excitación autónoma. Sin embargo, sin empatía y resonancia, los clientes se sienten no escuchados, invisibles o incluso patologizados.
- Modelos basados en Mindfulness (Psicoterapia Sensoriomotora, EMDR, Terapia Cognitiva basada en Mindfulness, Sistemas de Familia Interna, ACT, SE) son inherentemente reguladores y por lo tanto facilitan el funcionamiento cortical. La compasión basada en la atención plena comunica seguridad, consideración positiva e intencionalidad de dejarles tomar sus propias decisiones. La medida en que se encarna el trabajo garantiza su éxito.

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Experimentando con recursos somáticos para regular reacciones traumáticas

- **Reacciones traumáticas**:
- Agitarse, temblar
- Entumecimiento
- Hipervigilancia muscular
- Ritmo cardíaco acelerado
- Colapso
- Impulsos de dañar el cuerpo
- Desconexión, distraído

- **Recursos**:
- Ralentizar el ritmo
- Suspirar, respirar
- Alargar la columna
- Mano sobre el corazón
- Conectar los pies con la tierra
- Apretar/relajar
- Movimiento, gesto

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Básicamente, no hay nada malo en ti que lo que está bien no pueda curar



"Basically, there's nothing wrong with you that what's right with you can't cure."

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Maximizar los estados positivos, no simplemente reparar los negativos (continuación)

- La investigación sobre el apego muestra que los cuidadores primarios sintonizados y reguladores del afecto **amplifican las oportunidades para el afecto positivo** (Schore, 2001), por ejemplo, en estados de juego.
- Aunque "los cuidadores suficientemente buenos son inevitablemente algo inconsistentes en su sintonía con sus niños, **promueven la recuperación de disrupciones de la sintonía proporcionando reparación interactiva**. . . ."
- "**Esta transición entre el afecto negativo y positivo ayuda al bebé a desarrollar resiliencia** y, más tarde, capacidades de flexibilidad adaptativa". (Tronick, 1989)

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

"No sólo el terapeuta. . . se ve inconscientemente influido por una serie de señales leves y en algunos casos señales subliminales, así también el paciente. **Detalles como la postura del terapeuta, la mirada, el tono de voz, incluso la respiración, son [inconscientemente] grabados y procesados**. Un terapeuta sofisticado puede utilizar este proceso de manera beneficiosa, potenciando un cambio en el estado del paciente sin. . . el uso de las palabras".

Meares, 2005, pág. 124

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Aprovechar el compromiso social

- **Crear una sensación de seguridad para los clientes requiere utilizar el "sistema de compromiso social**" como lo hacemos instintivamente con los niños. Mientras el cliente describe eventos, sentimientos, reacciones, el terapeuta hace uso consciente de los componentes del compromiso social: mirada, expresión facial, lenguaje corporal, giro e inclinación de la cabeza, la laringe para ajustar el tono vocal
- "Seguimiento" del estado somático momento a momento del cliente, sus reacciones y ajustar la calidad de nuestro compromiso social en consecuencia nos pone en "sincronización" con el cliente. Como un padre, nuestro único objetivo debe ser el "baile diádico" con el cliente, aprovechando lo que crea un momento positivo o evita la desregulación.

Fisher, 2004

Nalanda Institute - Copyright: Janina Fisher, Ph.D. - No copiar sin permiso

Janina Fisher, Ph.D
511 Mississippi St.
San Francisco, California 94107
DrJJFisher@aol.com
www.janinafisher.com

Sensorimotor Psychotherapy Institute

www.sensorimotor.org