



Cuerpos, traumas, auto regulación y sujetividad política: *Retos, propuestas y perspectivas. Protocolo de trabajo.*

(Trabajo presentado el 4 de noviembre de 2017 en el CISS, Ciudad de México, en el marco del XI Congreso Internacional de Psicoterapia Corporal)

Trabajo Colectivo:

Mariana López de la Vega¹, Citlali Lastra Feregrino² y Rafael Lastra Espinosa³

El trabajo que presentamos en esta seminario, proviene de una reflexión y acción colectiva que hemos realizado compañeras y compañeros que trabajamos en Psico Tepal AC⁴ y que venimos de diferentes disciplinas, lugares y saberes. Somos parte de un colectivo dentro de Psico Tepal que se llama “Tepeyolohtli”, el corazón de la montaña. Este colectivo tiene como misión realizar acompañamiento psicocorporal a comunidades, organizaciones, movimientos y colectivos que trabajan por transformar las relaciones sociales existentes, brindándoles herramientas para que realicen su labor de forma más asertiva ante las situaciones adversas y las violencias existentes. Así, su objetivo es

¹Becaria posdoctoral del Centro de Investigaciones sobre América Latina y el Caribe en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), asesorada por la doctora Silvia Soriano Hernández. Líneas de investigación: Memorias, movimientos sociales, comunidad y Estado, Salud integral. Doctora en Estudios latinoamericanos por la UNAM. Psicoterapeuta corporal y danzaterapeuta. Es docente en la Facultad de Filosofía y Letras en la UNAM.

²Licenciada en Actuaría por la Universidad Tecnológica Americana (1998-2002). Diplomado en Estadística por la Facultad de Economía de la Universidad Nacional Autónoma de México (2005-2006). Estudios en marketing digital. Colaboración en investigaciones de prácticas desleales de comercio internacional (2008-2015). Socia de Naj Tepal A.C. (2013 - actual). Coordinadora Administrativa de Psico Tepal A.C. (2015-actual). Estudios actuales en psicoterapia corporal. Dentro de sus líneas de trabajo se encuentran la atención de traumas, estrés postraumático con el protocolo de Psico Tepal.

³Psicólogo, cuenta con las formaciones en: Psicosisíntesis y Terapia de Grupo con Salvador Roquet, Psicoterapia Psicocorporal en el Centro de Estudios del Hombre, Vegetoterapia en el Norsk Institutt for Vegetoterapi., también cuenta con formaciones en Medicina Tradicional Maya y Tonalpohualli. Actualmente es docente de la materia de Técnica Psicoterapéutica y Director de Psico Tepal A.C. Se ha dedicado a la psicoterapia Individual y grupal los últimos 33 años.

⁴Tepal es un término de origen maya que significa prosperidad o buen gobierno, ambas acepciones refieren claramente nuestra misión. Nuestro logotipo representa a los cuatro rumbos (cardinales) en movimiento continuo. Los colores de los rumbos corresponden a la tradición maya: el blanco representa al oriente, a lo indispensable (52%), lo natural, lo lógico, lo físico en el cuerpo, la respiración; el rojo corresponde al poniente, a lo necesario (26%), el instinto, dormir, el cuerpo metabólico; el azul es el sur, lo deseable 13%, la hidratación, la voluntad, el cuerpo emocional y energético; por último, el negro o morado corresponde al norte, que se refiere a lo excelente (9%), la alimentación, la conciencia, es el cuerpo trascendente que nos facilita el contacto con lo que nos rodea (natural o social).



contribuir a la consolidación de la salud integral de las diversas colectividades desde un enfoque psicosocial. Las y los integrantes realizamos este trabajo también porque en diferentes situaciones hemos reconocido las repercusiones de las violencias en nuestros cuerpos y la psicoterapia corporal y los saberes ancestrales nos han permitido reconectar con la fuerza de la vida.

Ante ello, consideramos que la situación sociopolítica de nuestro tiempo, en donde las relaciones sociales están determinadas por una violencia continua, social y política además de una situación de explotación y precariedad en una gran parte de la población, ha potencializado la plaga emocional existente que lleva a que los individuos dejen de plantear las demandas principales para la vida plena, perturbando el flujo energético y por consecuencia las posibilidades de transformación y auto regulación social.

Sabemos que, las experiencias traumáticas que vive un ser humano y una sociedad tienen fuertes impactos en nuestra salud psíquica e integral. Generalmente las consecuencias de procesos traumáticos por la violencia ejercida tanto política como social son poco atendidos y, cuando se reconocen, ya se ha mermado la posibilidad de ser “funcionales” en la sociedad.

Atendiendo esto, en nuestra ponencia presentaremos como colectivo la metodología y técnica que hemos llevado a cabo, la cual se compone de diferentes saberes: la psicoterapia corporal, la vegetoterapia caracterológica, los saberes ancestrales mayas y mexicas así como el análisis de la sociedad desde la economía política para atender y lograr la generación de auto regulación y la fuerza de la subjetividad política en tanto la búsqueda del bienestar individual y colectivo.

1.-“Orden mundial” y dominación del capital

En el sistema hegemónico con el cual vivimos, el capitalismo, podemos observar una segmentación del mundo que responde a una geopolítica de la subjetividad, esto es, que, para ciertas necesidades socioeconómicas específicas, se implanta una ideología y su respectiva conformación corporal. La consolidación de esta conformación se da en estructuras caracterológicas, las cuáles implican un proceso de naturalización y encarnación de la realidad social, es decir, que las defensas psicocorporales que los individuos erigen ante las demandas del orden existente; surgen principalmente de los



ámbitos políticos, socioeconómicos e ideológicos, pero se materializan después en estructuras caracterológicas.

De tal forma que es posible rastrear el proceso de cómo se generalizan ciertos rasgos caracterológicos, al hacer un análisis desde estos ámbitos. Como plantea Reich:

“la ideología de cada formación social no solamente tiene como función reflejar el proceso económico, sino también enraizarlo en las estructuras psíquicas de los hombres de esa sociedad. Los hombres son tributarios de su condición de existentes a doble título: directamente depende por sus incidencias económicas y sociales, indirectamente por medio de la estructura ideológica de la sociedad; por lo tanto, en su estructura psíquica han de desarrollar siempre una antinomia que responda a la contradicción entre las repercusiones de su situación material y la de la estructura ideológica de la sociedad” (Reich; 1973:29)

Con ello, observamos que hay una relación sumamente estrecha entre la ideología social y la estructura psíquica que se materializa en una estructura caracterológica, ya que todo orden social, para mantenerse, constituye y crea formas caracterológicas específicas, no así únicas. Reich plantea al respecto que “La caracterología tiene que estudiar los efectos de la situación económica inmediata, así como los efectos (...) de la moral, las leyes y las instituciones, sobre el aparato de los instintos”. (Reich; 2005:22)

Para sostener el orden social se altera el aparato instintivo de los seres humanos, no sólo en sus aspectos sociales sino en los más íntimos, por ejemplo, el orden autoritario necesita acompañarse de la negación y control de los impulsos sexuales, lo cual “facilita” por ejemplo la aceptación de regímenes autoritarios.

Las imposiciones simbólicas e imaginarias tienen una permanencia profunda con repercusiones en la organización colectiva y en la corporeidad social, por lo que, para comprender y transformar las relaciones sociales, nos resulta necesario no sólo tratar de entender cómo se ha constituido, materializado y reproducido la dominación y posteriormente la hegemonía, sino cómo se adecua y transforma para sostener el control sobre el cuerpo y sus impulsos.



2.- Situación socio política en México

Ubicamos que la reproducción de capital en México se encuentra en manos de grandes empresas y consorcios que son en gran medida de capital transnacional, principalmente el de Estados Unidos, España y Canadá, el cual podemos rastrear en las inversiones realizadas en el territorio nacional. Esta participación e inversión económica es promovida por el Estado que subordina y organiza la política institucional, además de las formas de reproducción y valorización de capital las cuáles también se relacionan con la economía ilegal: el narcotráfico y el crimen organizado. Todo esto configura un panorama sumamente convulso y violento para la gente, las comunidades y poblaciones que defienden sus vidas, sus territorios y sus derechos.

Este proyecto de desarrollo que se está llevando a cabo responde a la reconfiguración del mapa político actual. Por ello, las formas para mantener el control, ejercer el dominio y organizar un cierto consenso, van desde el manejo mediático por los medios masivos de comunicación, así como por las formas de trabajar las relaciones de “la política” que históricamente se cimientan en la cooptación, el corporativismo, la corrupción y las propias reglas que la institucionalidad estatal ha conformado durante décadas. Además, el Estado y la clase política en el poder controla y/o permite espacios como son el mercado informal y las redes de extorsión que se asientan en el marco del crimen organizado, los cuáles se mantienen como vínculos entre las redes de poder, el narcotráfico y la clase política, fortaleciendo los pilares del Estado ampliado.

2.1.- El Estado en sentido ampliado

Cuando nos referimos al Estado en sentido ampliado partimos que éste es la forma concreta del dominio hegemónico, en el cual se entrelaza tanto la consensualidad como la coerción. La función central del Estado es abrirle paso y sostener la reproducción de una forma productiva y viabilizar la dominación de una clase. El Estado se construye históricamente y constituye una politicidad específica que se arroja de un constructo ideológico cultural. El Estado, es una relación social que mantiene una institucionalidad que interviene en la vida pública y privada, es una relación de poder, de dominio y de disputa. Para ello se refuerza una cultura política y social autoritaria que posibilita la aceptación o silencio ante las violencias ejercidas. Algunas de las formas en que el Estado ha mantenido su hegemonía han sido por el ámbito coercitivo con el uso del terror, la deshumanización y la guerra.



2.2.- Violencias y signos

Las violencias que atraviesan el territorio mexicano son múltiples, diversas y se incrementan cada vez más y las cifras hablan por si solas: el número de las y los desaparecidos supera las más de 30 mil personas en los últimos años, “más los que no son contados por las estadísticas, estamos hablando de muchos más”, de acuerdo a lo señalado por representante en México de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ONU-DH), Jan Jarab⁵. De acuerdo a la Comisión Mexicana de defensa y promoción de los derechos humanos “en 2016 al menos **21,031 personas** tuvieron que abandonar su lugar de residencia de manera temporal o permanente con la intención de salvaguardar su vida”⁶. En México existen hasta la fecha 311,000 desplazados de acuerdo al último informe del Consejo Noruego para Refugiados⁷. También En México, los feminicidios han aumentado 40 por ciento desde 2006 en el contexto de la guerra contra el narcotráfico, la cual ha dejado más de 50.000 muertes, 250.000 desplazados y miles sometidos a desaparición forzada.

El estado fronterizo mexicano de Chihuahua tiene una tasa de homicidios de mujeres de 34,73 por 100.000—15 veces más alta que la tasa mundial, de acuerdo con cifras de la agrupación Asociadas por lo Justo⁸.

También sabemos que las cifras están sesgadas y que estas no reflejan los nombres de cada una y de cada uno de los que están registrados ni los sueños, ni las historias, pero relatarlos y nombrarlos nos dan una perspectiva del trabajo por hacer y las diferentes movilizaciones y acciones para denunciarla y erradicarla. Tomamos en cuenta que la protesta social, generalmente se vinculan con la defensa de los derechos (económicos, sociales, culturales y ambientales) emparentados con una situación socio-económica que cada vez se precariza más, esta ha sido criminalizada en el espacio rural y urbano. En ambos casos, en el área rural se defiende el territorio y los bienes naturales, en tanto que estos representan el sostén material y cultural de las comunidades que los habitan y que

⁵ Desinformémonos. (9 de agosto del 2017). Cifra de desaparecidos en México supera las 30 mil personas: ONU-DH. 26 de octubre del 2017, de Desinformémonos Sitio web: <https://desinformemonos.org/cifra-desaparecidos-mexico-supera-las-30-mil-personas-onu-dh/>

⁶ Comisión Mexicana de Defensa y promoción de los Derechos Humanos. (2017). Desplazamiento interno forzado en México. octubre 2017, de CMDPDH Sitio web: <http://cmdpdh.org/temas/desplazamiento-interno/>

⁷ Consejo Noruego para Refugiados. (2017). Nuevos desplazamientos en Centro América: Reporte IDMC 2017. octubre 2017, de NRC Sitio web: http://nrc.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=217%3Anuevos-desplazamientos-en-centro-america-reporte-idmc-2017&catid=23%3Asituacion-humanitaria&Itemid=101

⁸ JASS Just Associates. (2012). De sobrevivientes a Defensoras. octubre 2017, de JASS/ asociadas por lo justo Sitio web: https://justassociates.org/sites/justassociates.org/files/sp_nwi-mexico_centralamerica-lr.pdf



en sus prácticas cotidianas recrean permanentemente esos lazos de pertenencia. Por otra parte, en el ámbito urbano las organizaciones que se manifiestan y se organizan contra el avance de la precarización laboral y el despojo de derechos, también son criminalizados, todas ellas atravesadas por la violencia de género, el patriarcado, la violencia estatal y paramilitar.

En el ámbito rural, la criminalización se ha focalizado en las organizaciones y movimientos populares que no centran sus esfuerzos ni proyectos políticos en la coyuntura electoral y que han marcado históricamente una crítica fuerte al Estado autoritario y a los pilares que lo conforman.

La criminalización también se da en el espacio urbano, violento y misógino donde las movilizaciones y organizaciones se configuran contra la precarización y la pérdida de los derechos ganados a base de lucha.

Socavadas las posibilidades de reproducción de la clase trabajadora, la violencia no sólo se reprodujo como una forma externa al aparato estatal, sino que se gestionó desde la institucionalidad misma del Estado; pobreza, desnutrición, desempleo, analfabetismo, marginación, carencia de servicios básicos, desigualdad social extrema, etcétera, son expresiones de esa *violencia institucionalizada*, “que se confunde con estabilidad y paz social” (Montemayor:2010;182)

Todo esto ha tenido como correlato la permanencia del manto del miedo ante la inercia del terror, como lo podemos ubicar en la cantidad de fosas clandestinas, desapariciones forzadas, torturas y hostigamientos, como plantea Figueroa:

“El terror es una enorme inversión de gran costo político (el desprestigio interno y externo del gobierno que lo ejerce), que produce la ganancia de la estabilidad estatal. Es este costo su principal desventaja. Su gran ventaja es que si la amenaza del ejercicio de la violencia de Estado se hace realidad en el presente, en el futuro sólo habrá que amenazar para aterrorizar. Los gobernados se amedrentarán y paralizarán sin que haya necesidad de matarlos o desaparecerlos. Con la misma macabra inversión inicial, el Estado y los sectores dominantes mantendrán la ganancia de la estabilidad política. Podríamos llamar a este efecto, la “inercia del terror”” (Figueroa; 2001:23).



Ante esto, los que se atreven a organizarse en defensa de sus derechos, territorio o bienes naturales, saben los alcances de las diferentes violencias, además de que se usa el miedo en los grandes medios de comunicación como forma "pasiva de coerción", que invoca al silencio y a la desconfianza.

"El miedo, la angustia y el terror he aquí la base para desvirtuar y desviar cualquier transformación que la voluntad social de los hombres se proponga en una democracia. La minoría dominante logra así imponer por el terror militar armado "cualquier" influencia posterior: la mas contradictoria consigo misma." (Rozitchner; 2000; 119)

Se ocupan formas de deshumanización múltiples desde las más claras como son el asesinato y el alto hostigamiento hasta las mas sutiles "...aunque no por eso menos reales y perniciosas, como es la pérdida total del aprecio por la verdad en el afán de desarrollar o mantener una dominación ideológica, o la corrupción que se genera en una situación de aguda crisis económica y de caos institucional" (Samayoa;2000:43), por ejemplo el silencio aceptado o impuesto de los hechos ocurridos era una constante en la sociedad. Aunado a que la crueldad destruye prácticas de cuidado común y afecta de forma substancial la sujetidad política, es decir que las personas se reconozcan como actores capaces de determinar y decidir sobre sus vidas, territorios y organización, así como la participación plena en los procesos socio-políticos.

Estas violencias impactan de tal manera que se alteran las funciones racionales, emotivas, corporales, químicas y relacionales de las personas. La salud integral no se afecta solo por las violencias sino también por catástrofe natural, accidente, enfermedad mortal o incapacitante, los cuáles han sido llamados por la psiquiatría como Trastorno por Estrés Agudo (TEA) y Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT⁹) en el DSM-IV haciendo una

⁹ Esta diferenciación se encuentra en el DSM-IV. Las diferencias entre ambos se reducen a dos aspectos: la mayor relevancia que se da a la sintomatología disociativa en el TEA y a la mayor permanencia temporal en el TEPT (Báguena 2001).

Ambas diferencias pueden ser cuestionables. Según Carvajal (2002), "La respuesta inicial a un hecho traumático puede ser variable en intensidad desde síntomas aislados hasta constituirse en un TEA, el cual arbitrariamente se ha definido por un tiempo de duración de los síntomas de un mes. Cuando esta sintomatología sobrepasa el mes, el cuadro será catalogado como TEPT. En una población de accidentados del trabajo se encontró que un 40% de los pacientes que inicialmente presentaron un TEA evolucionaron hacia un TEPT y se postuló que era necesario estudiar la evolución clínica del TEA como cuadro independiente y su duración en esa muestra fue entre 3 y 4 meses".



clara referencia a la perturbación de las funciones psíquicas y del comportamiento (RAE) o, visto desde la sabiduría ancestral, esto conlleva un desequilibrio energético y merma en la capacidad para amar. Los impactos de las violencias estatales se han trabajado históricamente como podemos ubicarlos en los trabajos realizados por la psicología social en la compilación de Martín-Baro para estudiar las consecuencias de las guerras (Martín-Baro: 1990).

Una de las preguntas relevantes para nuestro tiempo es cómo afecta la plaga emocional las sociedades actuales y cómo podemos enfrentarlas ya que pese a todo, “el enemigo que el poder despótico oprime es pues ese cuerpo colectivo cuya existencia innegable subsiste y persiste en la tozuda voluntad de vida, pese a la dominación, larga o breve, que sobre él se ejerza. Esta base substancial es el presupuesto que debe estar siempre presente en la esperanza – a corto o largo plazo- de lo que se debe esperar y lo que se debe suscitar. Debe estar pensamos, como supuesto de la teoría. “Axioma” que está en el marxismo tanto como lo está en el psicoanálisis freudiano: la represión reprime lo que ya emergió, pero lo reprimido, por ser pulsional e inherente a la vida misma, no puede ser nunca doblegado definitivamente: constituye la base insublimable de la humanidad. Retorna, una y otra vez, mientras haya vida”(Rozitchner;2010:109)

En este sentido la presencia de los lazos colectivos, vinculados fuertemente con la manutención de la salud integral han permitido también mantener la posibilidad de la auto regulación corporal y el flujo y posibilidad de la vida.

3.-Resistencias y esperanzas: Contribuir a la sujetividad política y a la salud integral

En el país, colectivamente se han engendrado resistencias que en la historia reciente se centran en la manutención del territorio en el ámbito rural y movilizaciones contra la corrupción de la clase política en el poder en el ámbito urbano, lo cual expresa un acumulado histórico de dominación pero también de hartazgo y de horizontes posibles de luchas populares, en las cuales se expresan otras temporalidades, otras formas de organización y conjugación de propuestas políticas diferentes. Es decir, que en cada persona se amplie la capacidad para amar y experimentar placer, ubicando también la

Las respuestas no sólo están relacionadas con ansiedad, sino que también pueden dar lugar a disociación (Janet, 1997). La importancia de esta respuesta al trauma propició que en el DSM-IV se incluyese una categoría diagnóstica estrechamente relacionada con el TEPT: el trastorno por estrés agudo (TEA).



relación de totalidad con el universo, lo que conlleva a retomar la fuerza de transformar el entorno, las relaciones sociales, reforzar la sujetividad política y sentí-pensar otras formas de construcción de la vida.

Sabemos que por ello contamos con diferentes saberes y epistemes -tomando en cuenta la multiplicidad de la realidad nustramericana-, de los cuáles abrevamos para desarrollar un protocolo para la atención del llamado TEA y TEPT apostando por la auto regulación corporal que pone en el centro la vida.

4.-El protocolo para la atención del TEA y el TEPT de PSICO TEPAL AC

Generalmente ambos trastornos se manifiestan en variadas formas como recuerdos y sueños recurrentes, flashback, malestar y evitación ante estímulos relacionados o que simbolizan al trauma, deterioro social, laboral o de otras áreas importantes, angustia o ansiedad, miedos, contracturas musculares que se presentan como dolor en la cabeza o en otras partes del cuerpo, agotamiento y arousal, que se observa como alta activación fisiológica, hipervigilancia, insomnio, olvidos, dificultades para concentrarse e irritabilidad (American Psychiatric Association 1994, Dongil 2012, Carvajal, C. 2002, Báguena 2001, Echevurúa, et al. 1997).¹⁰

¹⁰ “La respuesta de la desesperación es una respuesta de supervivencia ante la situación de amenaza: cursa por una bajada de la temperatura del cuerpo y del ritmo cardíaco, inducidas por un aumento masivo de las tasas de las hormonas de estrés. El sistema nervioso simpático se activa fuertemente y de forma brusca, con un aumento del ritmo cardíaco, de la presión sanguínea, del tono y de la vigilancia; la angustia puede manifestarse con llanto y alaridos... este estado frenético de angustia, que Perry llama ‘miedo-pánico’, se conoce como una estimulación ergotrópica... con secreción de tasas excesivas de las principales hormonas del stress... que se producen en un estado hiper metabólico del cerebro” (Schoore, 2001).

“La disociación es el estado de reacción subsiguiente a la respuesta al terror, con embotamiento y retraimiento; es un estado de conservación y de repliegue, una respuesta del parasimpático que sobreviene en situaciones en las que la persona no tiene ni ayuda ni esperanza, una respuesta utilizada a lo largo de la vida, por la cual el individuo se desconecta para ‘conservar su energía’, una conducta peligrosa de supervivencia en la que el individuo finge estar muerto; en este estado pasivo de profunda desconexión, la tasa de opiáceos endógenos es alta, lo que produce ausencia de dolor, inmovilidad e inhibición de gritos de angustia. El tono vagal aumenta considerablemente con una bajada de la tensión sanguínea y del ritmo cardíaco, en este estado, desde el cerebro, tanto los componentes del sistema simpático que consumen energía, como los del sistema parasimpático economizador de energía se activan, provocando alteraciones bioquímicas caóticas, un estado de toxicidad neuroquímico para el cerebro” (Schoore, 2001).

Para que se presenten estos trastornos, el evento generador debe experimentarse como amenazante a la vida o la integridad física de su persona o de otras cercanas. El trastorno es inicialmente una respuesta natural de estrés ante un evento extraordinario ante el cual la persona busca una solución, pero no dispone



Atendiendo a esto, generalmente, las y los pacientes refieren que necesitan apoyo terapéutico por razones diversas, como pueden ser: estar muy emotivos, angustiados, dispersos y/o olvidadizos sin achacar necesariamente los síntomas al evento traumático.

Corporalmente, se pueden apreciar en los y las pacientes respuestas nerviosas como hipertensión muscular en una o varias zonas (músculos y globos oculares, frente y cuero cabelludo, mandíbula o vientre); así como, cosquilleo o comezón en el cuerpo (principalmente en brazos y piernas). A ello también agregamos cuello, diafragma, pecho, espalda y hombros.

El tratamiento psicocorporal básico consta de tres o cuatro acciones terapéuticas que se reflejan al término de la primera sesión, en un cambio marcadamente favorable en la sensación del o la paciente. En los casos en que la persona fue expuesta al evento generador, en una sola ocasión, por lo general, entre una y cuatro sesiones pueden ser suficientes para resolver de fondo el conflicto.

4.1.-Historia del Protocolo

El protocolo que manejamos se inició en 2012 cuando autoridades de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), nos pidieron que atendiéramos el impacto emocional que sufrieron alumnos, alumnas y docentes después un terrible accidente

en su repertorio de una respuesta inmediata y certera. Carvajal (2002) refiere que “frente a un estresor, el organismo responderá buscando la adaptación y el equilibrio (homeostasis).

El estresor puede ser físico o psicológico y la respuesta puede resultar adaptativa (eustrés) o patológica (distrés)”. La búsqueda patológica continua de una solución le lleva a extender en el tiempo la señal de alerta (estrés) de una forma sostenida, así termina por alterar de una manera crónica su funcionamiento químico, emocional y muscular.

Estudios realizados muestran que “una proporción sustancial de sujetos que no cumplen los criterios establecidos para trastorno de estrés postraumático continúan sufriendo altos niveles de disociación, somatización y desregulación afectiva. En esos pacientes, los médicos y psicoterapeutas son susceptibles de perder la relación entre la sintomatología de sus pacientes actuales y sus historias pasadas de trauma” (van der Kolk, et al, 1996).

Aunque el DSM IV lo ubica dentro de los trastornos de ansiedad, también se puede encontrar un elemento de respuesta disociativa caracterizada por la anulación, parcial o total, de funciones corporales, emocionales o racionales.

No obstante que el Trastorno por estrés postraumático es considerado por el DSM IV como uno de los tipos de angustia, psicocorporalmente debemos considerar en primer término que es una respuesta defensiva caracterológica que corresponde a la escisión y que la angustia solamente es un producto secundario.



carretero. Entonces ideamos la forma de atenderles con nuestros recursos psicocorporales en el poco tiempo que se nos dio y evitando el uso de verbalización.

4.2.-El Protocolo

El resultado consiste en unir tres metodologías psicocorporales en un proceso que se maneja en estaciones de trabajo independientes y que, aplicadas conjuntamente, potencializan su alcance restaurador, que permite recuperar la auto regulación. Estas técnicas tienen la ventaja que producen un efecto regulatorio sin necesidad del uso de la verbalización, lo cual es importante pues evita la revictimización, lo cual facilita la rápida resignificación de la experiencia.

4.2.1.-Masaje Compensatorio

Es una técnica que se desarrolló a partir de procedimientos que se aplican a los bebés en La India, en donde se le da mucha importancia a su contención. Por su parte, psicoterapeutas europeos retomaron estos procedimientos y los desarrollaron desde su propio enfoque. Al llegar a México, con las aportaciones de los saberes locales, este masaje se ha ido modificando poco a poco de acuerdo a las circunstancias en que se trabaja.

Estimula puntos específicos de la cabeza buscando compensar las deficiencias a nivel craneal (algunas relacionadas con el desarrollo cerebral), así como las sobrecargas energéticas y canaliza el estrés que se tuvo durante el proceso de parto. Es de particular importancia para quienes tuvieron un parto prematuro, una cesárea, se utilizaron fórceps durante este o bien su parto fue muy desgastante. Aunque este instrumento fue concebido para el tratamiento de bebés, también funciona, muy efectivamente, en casos de situaciones traumáticas en adultos, pues ayuda a que la estructura se organice de otra manera, con más flexibilidad disminuyendo la desregulación. La persona, desde la resiliencia, busca por sí misma, formas de regular ese daño, ese límite externo, esa constricción, pero muchas veces, si no hay una intervención externa, la estructura no sabe cómo recuperar la línea saludable.

El masaje compensatorio restaura, pues lleva al o a la paciente a un momento anterior en donde no existía el estrés que ahora le agobia. Este método es integrador, pues



desfragmenta la información que se dividió y escondió en el inconsciente para auto protegerse.

4.2.2.-Kan Baaxal

El Kan Baaxal es una metodología de origen maya que era usada por los guerreros para mantenerse en forma tanto física, como orgánica, así como emocional. El terapeuta trabaja con este método usando todo el tiempo la empatía vegetativa para contactar lo que el otro o la otra siente (“Tu cabeza me duele porque yo soy tú y tú eres yo. Déjame conocerte y así yo me conoceré”- en Los veinte consejos de los abuelos. Tradición Mexika), y consiste en un conjunto de acciones que se realizan sobre el cuerpo de una persona, tales como toques, frotamientos, presiones, tracciones, movimientos y sacudidas del cuerpo. Está organizado en cuatro partes: el cuerpo físico (lo que concierne a huesos y músculos), el cuerpo orgánico (lo que se refiere a las funciones metabólicas), el cuerpo emocional y el cuerpo trascendente (que implica el contacto con el medio ambiente y otros seres vivientes). Genera una sensación inmediata de bienestar dando pie a que el paciente sienta la seguridad de que su problema tiene solución y, además, restaura la funcionalidad de los algoritmos (procedimientos de acción establecidos) personales.

4.2.3.-Vegetoterapia

Representa un avance sobre el psicoanálisis al rescatar la importancia fundamental del cuerpo en la dinámica de las emociones, rompiendo con el dominio centralista de la razón, que se expresa a través de la palabra. Trabaja desde la expansión y la contracción para liberar a la persona de la estasis, trabajando el sistema nervioso vegetativo (simpático y parasimpático) que regula el flujo de las emociones, así como de la expansión y contracción. Se dispone de diversas técnicas para movilizar la energía emocional bloqueada o estancada. En este caso, las personas afectadas por el estrés se quedan expandidas, exhibiendo conductas maniacas extrovertidas e impulsivas, o contraídas, con una actitud retraída y temerosa. Usamos algunos movimientos específicos en una secuencia determinada en una dirección céfalo-caudal para restaurar la auto regulación.

4.3.-Preguntas básicas de auto regulación para el paciente

Para detectar de una manera sencilla el estado de la auto regulación hacemos estas preguntas básicas:



- 1 ¿Cómo estás durmiendo?
- 2 ¿Si despiertas durante la noche, a qué hora sucede?
- 3 ¿Cuánta agua sola estás tomando durante el día?
- 4 ¿Qué estás prefiriendo comer?
- 5 ¿Cómo lo comes?
- 6 ¿Qué comida estás rechazando?
- 7 ¿Cómo estás yendo al baño?

4.4.-Tipos de Intervención

El protocolo puede ser aplicado en tres modalidades:

I.-Procedimiento de aplicación única: pues se ha podido observar que desde una sola intervención ya existe un impacto muy significativo.

II.-Procedimiento de intervención breve: se trata de un tratamiento de dos a cuatro sesiones, este se aplica en personas que llevan dos meses o más presentando el estrés postraumático

III.-Procedimiento de Intervención profunda: se trata de un tratamiento de cinco a trece sesiones, este se aplica en personas en que el evento traumático cambio sus vidas de una manera radical.

También el procedimiento se puede aplicar en forma:

Individual: un solo o una sola psicoterapeuta aplica las tres técnicas a un o unapaciente; en este caso hay una secuencia predeterminada para la aplicación de las técnicas.

Grupal: se realiza a través de tres estaciones de trabajo, habiendo uno, una o más terapeutas en cada una de las estaciones y aplicando sólo una de las metodologías.

4.5.- Adecuaciones

Una innovación en la aplicación grupal del protocolo se estableció después del terremoto del 19 de septiembre de 2017, cuando caímos en cuenta que se estaba presentando una



tendencia a no saber en qué día se estaba viviendo y a perder la conciencia de la secuencia de hechos acaecidos.

De la sabiduría tradicional mexika, transmitida a través del Tonalamatl, favorecimos el proceso incorporando ritmo y dirección al movimiento. Así establecimos un número igual de personas atendidas a la vez en cada estación de trabajo, también que el paso en cada estación tenga una duración similar y que la rotación, en el paso de una a otra, se dé en el sentido en que gira la tierra. Este mecanismo, usado por los abuelos y las abuelas mexikas, permite facilitar la recuperación de los ritmos circadianos (de día y noche) y la conciencia espacio temporal.

4.6.-Aplicación

Este protocolo ha sido aplicado grupalmente por nuestros equipos de intervención o individualmente por los y las psicoterapeutas que hemos formado. Hemos atendido con él casos de:

- accidentes,
- secuestro,
- tortura,
- amenazas,
- desastres naturales,
- entre otros.

La efectividad del tratamiento es muy alta y tiene la ventaja que se aplica en poco tiempo y en muchos casos se soluciona el problema con una sola aplicación.

4.7-Experiencias y trabajo psicoterapéutico. Construcción de metodologías y reflexiones colectivas de los procesos y del protocolo.

4.7.1.-Experiencia después del sismo del 19S

Al haber intentado aplicar el protocolo en albergues con personas damnificadas y encontrarnos con barreras territoriales de índole política que nos lo impidieron, decidimos atender grupos de personas en centros de trabajo, específicamente 6 organizaciones de la sociedad civil y 2 centros de trabajo en ciudad universitaria de la UNAM.



También atendimos personas a nivel individual, entre ellos y ellas, rescatistas, médicos, médicas, paramédicos, paramédicas y sobrevivientes.

En la mayoría de los casos las personas atendidas expresaron haber sentido un alivio considerable al terminar la sesión, y, posteriormente, haber recuperado el ciclo circadiano. Hablando en términos de centros de trabajo, las organizaciones nos expresaron que nuestra intervención ayudó a que los trabajadores y las trabajadoras pudieran recuperar su productividad.

En algunos casos, el tratamiento evidenció bloqueos emocionales no relacionados con el sismo, si no, más bien, relacionados específicamente con sus tareas de trabajo, pues estas personas atendidas se dedican a la defensa de derechos humanos y a atender víctimas de agresiones. En estos casos se dio un mayor seguimiento y se aplicó el tratamiento más de una vez, obteniendo así una mejoría significativa en su auto regulación.

Un ejemplo de esto se presentó en colegas psicoterapeutas con especialidad en atender violencia sexual, en quienes encontramos un acorazamiento del torax marcadamente mayor que en otros grupos. Esta circunstancia generó que algunas personas tardaran varios días en terminar de acomodar el impacto del sismo.

En contraste, la respuesta de personas menos acorazadas, resultó en un estado de bienestar corporal y emocional que se mantuvo, hasta donde hemos podido saber, durante más de un mes, lo que indica que no se trató de una sensación pasajera.

4.7.2.-Trabajo con personas que vivieron tortura y prisión. Trabajo en Casa Xitla.

Fuimos invitados por la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, así como por el Colectivo Contra la Tortura y la Impunidad, a participar en un evento organizado conjuntamente con la ONU, en donde se dio atención a un grupo de 10 personas que sufrieron tortura y prisión y que, recientemente, se había logrado su excarcelación. En este evento también participaron sus familias.

Como la invitación se realizó después de que se ya se había acordado el programa, nos tocó iniciar las actividades antes del inicio oficial. Esta intervención marcó positivamente la dinámica de los dos días de evento.



Aplicamos el protocolo a los diez agraviados por la tortura y la cárcel, con la participación de un grupo de 8 psicoterapeutas, quienes nos dividimos en tres estaciones de trabajo y les atendimos en el lapso de 1 hora 45 minutos. Se aplicaron las tres partes del protocolo, la vegetoterapia, el masaje compensatorio así como el Kan Baaxal.

Al entrar el grupo de personas atendidas se veían escépticos de lo que pasaría, sin embargo todos estuvieron dispuestos. Se les preguntó antes si había algún dolor físico que pudiera impedir el trabajo, casi todos refirieron que tenían secuelas físicas de la tortura, más adelante algunos explicaban que no podían dormir o no comían entre otros síntomas.

Al aplicar el trabajo con cada una de las personas observábamos como iba cambiando su cara, se tranquilizaba y suavizaba de acuerdo a como avanzaba el trabajo. Al finalizar muchos llevaban una sonrisa no fingida y nos expresaron lo contentos que se sentían, agradecieron también el que no fuera una metodología que implicara hablar, pues ya han repetido muchas veces por lo que habían pasado.

Fue la única participación nuestra durante el evento y nos retiramos.

Después de algunos días se realizó una reunión con las organizaciones que hicieron el evento. Ahí nos expresaron como el trabajo del protocolo sirvió para tener una mayor apertura y disposición por parte de los atendidos, hubo avances mayores en los talleres subsecuentes y un acercamiento afectivo mayor con su familia.

Nos han referido las ONGs que, al paso de los meses, los atendidos conservan la alegría y han recanalizado la energía que antes dirigían a la revictimización y ahora hacia la participación activa para que desaparezca el uso policiaco de la tortura.

4.7.3.- Notas sobre el trabajo

Notas sobre la atención en el masaje compensatorio

Hemos observado la importancia de que quien aplique el masaje compensatorio sea una mujer, de preferencia con actitud maternal, pues los y las pacientes tienden a establecer una mayor confianza hacia ella, y por lo tanto, a liberarse mejor del estrés.



Nota sobre la importancia de la tradición maya y mexika en nuestro trabajo

Las culturas originarias en América eran profundos observadores de los procesos y ciclos de la naturaleza y del ser humano, un ejemplo de esto es el código Borgia, que es realmente un manual para el desarrollo humano. Dentro de este contexto, varios de los y las integrantes del colectivo nos hemos formado dentro del estudio del conocimiento tradicional maya y mexika, dentro de la transmisión oral del conocimiento y del trabajo de rescate y desarrollo actual, por lo que representamos una fusión entre dos culturas, basándonos en que los abuelos y las abuelas mexikas consideraban había que “integrar todo conocimiento verdadero ajeno al conocimiento propio”.

4.8.- Consideraciones Finales

Por lo expuesto anteriormente consideramos que nuestro trabajo permite tener una incidencia ante la situación convulsa en la cual vivimos y que puede colaborar en la construcción de otras relaciones sociales donde se incida en la sujetividad política las cuáles se ponga en el centro la vida.

Referencias bibliográficas:

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (DSM-IV). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

Campaign, Philippe (2010). Cadenas musculares y articulares. APGDS España.

Código Borgia. Lámina 33

Chávez, J., Lastra, R; Valdés, E.; Cortés, J. C., Feregrino, P.; Valdovinos, M.; (2011). development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental*

Escuela de Homokultura Integral Unificada A.C. (1991). *Psicotrónica de los Mayas*. Editorial Orión. México,

Ferri, Genovino (2017). *Il corpo sa*. Alpes Italia srl. Roma.

Ferri, Genovino; Cimini, Giuseppe. (2012). *Psicopatologia e carattere*. Alpes Italia srl. Roma.

Gamarnik, Yulita, (2005), *El apego en proceso. Aportes desde el advenimiento complejo*, Letra Viva, Argentina.

Gómez Ramírez, Akaxe Yotzin (2015). *Tonalpohualli lamoxthli*. I.N.A.S.C.A. *Health Journal* 2001; 22 (1-2): 201-269.

Herman, Judith (2004). *Trauma y recuperación: como superar las consecuencias de la violencia*. S.L.U. Espasa Calpe. España

Johnson, Stephen (1994). *Character Styles*. W. W. Norton & Company, New York.



- Kapsambelis, Vassilis.** Manual de psiquiatría clínica y psicopatología del adulto. Fondo de Cultura Económica
- Keleman, Stanley** (1997). Anatomía Emocional. Ed. Desclée
- Keleman, Stanley** (1997). La experiencia somática. Ed. Desclée
- Klein, Margarita** (2011). Masajes para bebés y niños. Editorial Oniro.
- Lima, B; Santacruz, H; Lozano, J; Luna, J. y Pai, S.** (1989). La atención primaria de salud mental en las víctimas del desastre en Armero, Colombia. En: Gaviria, M y Lima, B.; et al. (1989). *Consecuencias Psicosociales de los Desastres: La Experiencia Latinoamericana*. Serie de monografías clínicas No. 2. Chicago: Hispanic American Family Center.
- Mecanismos Caracterológicos de Adaptación del Carácter Escindido. Monografías vol. 1. México: Psico – Tepal A.C.
- Medina-Mora, M. E.; Icaza, B.; Borges-Guimaraes, G.; Lara, C., Ramos-Lira, L.; Zambrano, J., Fleiz-Bautista, C.** (2005). Prevalencia de sucesos violentos y de trastorno por estrés postraumático en la población mexicana. *Salud Pública México* 2005; 47:8-22.
- Meza, Arturo** (1995). Tezcatlipoca, nuestro ser interno. El humear del espejo. Edición privada.
- Meza, Arturo** (2002). Cauhpohualli. Publicado por la Asociación Anahuacayotl de Tlaxcalancingo A.C. Puebla.
- Meza, Arturo** (2002). Tlapohualiztli, principios de matemática ancestral. Capítulo 22 Cálculos básicos para la gestación de un ser humano. Kalpulli Malinalxihko, Fundación RAC
- Montemayor, Carlos.** (2010). La violencia de Estado en México. México: Debate.
- Navarro, Federico** (1993). Metodología de la vegetoterapia caracterológicoanalítica.
- Ortiz Lachica, Fernando** (1999). La relación cuerpo – mente. Pax México. México.
- Ortiz Lachica, Fernando** (2007). Vivir con sin estrés. Pax México. México.
- Ortiz Lachica, Fernando** (2016). Psicoterapia Corporal, bases teóricas de la práctica. Universidad Autónoma Metropolitana y Pax México. México. Publicaciones Orgón.
- Reich, Wilhelm**, (1973), La psicología de masas del Fascismo, Colección R, México.
- Reich, Wilhelm**, (2010), La función del orgasmo, Paidós, Surcos, España.
- Reich, Wilhelm.** (1967). Análisis del Carácter. Ed. Paidós. Tercera Parte.
- Richard P. Kluft, M.D., Sandra L. Bloom, M.D., John D. Kinzie, M.D.** Treating the traumatized patient and victims of violence. Published in Bell, C. C. (ed), (2000). *Psychiatric Aspects of Violence: Issues in Prevention and Treatment*. New Directions in Mental Health Services 86, Summer, pp.79-102.
- Schore, A.N.** (2001). The effects of early relational trauma on right brain
- Sinelnikov, R. D.** (1986). Atlas de Anatomía Humana. Moscú, URSS. Ed. Mir. Tomo I, 284 – 309; Tomo III 306 – 327.

Referencias electrónicas

- Báguena, María José.** (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para el estrés post-traumático. *Psicothema* Vol. 13, nº 3, pp. 479-492



<http://www.psicothema.com/tabla.asp?Make=2001&Team=1003>

Carvajal, C. (2002). Trastorno por estrés postraumático: aspectos clínicos. *Revista Chilena de Neuro - Psiquiatría* vol.40 supl. 2. Santiago, Chile. *Versión On-line*.

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272002000600003&script=sci_arttext

Dongil, E. Trastorno por estrés postraumático. *Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés: Comisión de Estrés Postraumático y Malos Tratos*.

<http://www.ucm.es/info/seas/tep/>

Echeburúa, E. y De Corral, P. (1997). Avances en el tratamiento cognitivo-conductual del trastorno de Estrés Postraumático. *Revista Ansiedad y Estrés* Nº 3, pp. 249-264. Madrid, España.

www.ucm.es/info/seas/tep/tratamiento_del_tep.pdf

Echeburúa, E.; De Corral, P.; Amor, P. J.; Zubizarreta, I.; Sarasua, B. (1997). Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático. *Análisis y Modificación de Conducta* vol. 23, Nº 90. Huelva, España.

<http://www.ehu.es/echeburua/pdfs/7-egs.pdf>

Van der Kolk, B. A.; Pelcovitz, D.; Roth, S.; Mandel, F.; McFarlane, A.; Herman, J. L. (1996). Dissociation, affect dysregulation, and somatization. *American Journal of Psychiatry*, 153 (7), Suplemento Festschrift, 83-93.

<http://www.trauma-pages.com/a/vanderk5.php>

Contacto:

Web: www.psicotepal.org

E-mail de contacto: contacto@psicotepal.org

E-mail Mariana López de la Vega: tepevolohlti@psicotepal.org

E-mail Rafael Lastra Espinosa: rafael@psicotepal.org

E-mail Citlali Lastra Feregrino: citlali@psicotepal.org



[/psicotepal](https://www.facebook.com/psicotepal)



[/c/psicotepalpsicoterapiacorporal](https://www.youtube.com/c/psicotepalpsicoterapiacorporal)