

A MEMORIA DO TRAUMA OU O TRAUMA DA MEMORIA

Cadernos de Psicoloxía, 2013, Vol. 34. ISSN: 0213-5973.

Jorge Barudy

Director de Centro EXIL e do IFIV Barcelona.

ASISTIMOS A UNHA
VERDADEIRA
REVOLUCIÓN NA
TEORÍA E NAS
INVESTIGACIÓNS
NEUROCIENTÍFICAS

Introdución

Hoxe en día existen datos científicos dabondo para afirmar que o funcionamento da mente humana depende da organización e do funcionamento do cerebro. Á súa vez, o bo ou mal funcionamento do cerebro, e por ende da mente, depende en boa parte da calidade das relacións interpersoais que as nais e os pais ou outros coidadores, son quen de ofrecer aos nenos e ás nenas, sobre todo durante a súa xestación e os tres primeiros anos de vida, como tamén nas súas fases posteriores. Polo tanto, a mente infantil emerxe da interface entre as experiencias relacionais dun neno ou unha nena cos seus proxenitores ou outros coidadores coa estrutura e o funcionamento do seu cerebro modelado pola súa xenética (Siegel, D. 2007). Noutras palabras, a mente infantil e despois a adulta emerxe da actividade cerebral, cunha estrutura e unha función que están directamente modeladas polas experiencias interpersoais. A entidade que denominamos «mente» pódese entender, no seu significado máis sinxelo, como o modelo de fluxo de enerxía e información. Como veremos, a enerxía e a información poden circular no interior do cerebro, ou entre distintos cerebros. Así pois, os modos segundo os cales a enerxía e a información circulan nun individuo, ou entre dous individuos, axudan a crear a experiencia mental.

Así, as novas ciencias do cerebro transformaron en poucos anos as concepcións sobre a orixe da mente, a organización e o funcionamento do cerebro e da mente só podían facelo estudando os cerebros de cadáveres ou a singularidade do funcionamento de persoas con dano cerebral. Agora, grazas aos avances da xenética e da tecnoloxía de imaxe do cerebro non invasiva, asistimos a unha verdadeira revolución na teoría e nas investigacións neurocientíficas. As novas ferramentas que se iniciaron co uso da resonancia magnética funcional (IRMf) ou a tomografía de emisión de positrons (PET), permiten observar o funcionamento do cerebro en tempo real, por exemplo, namentres un bebé advirte as expresións faciais da súa nai, percibe estímulos sonoros da contorna, se vincula emocionalmente, reacciona fronte ao estrés proveniente da contorna, sente medo, dor ou ansiedade (Moffett, S., 2007).

Outro elemento relevante é que estas investigacións, sobre todo as realizadas nas últimas décadas, demostraron que os coi-

dados, a estimulación e os bos tratos que os adultos proporcionan aos nenos e nenas, teñen un papel fundamental na organización, a maduración, o funcionamento do cerebro e do sistema nervioso. Na actualidade, non hai ningunha dúbida de que a saúde, e especificamente a saúde mental dos nenos, adolescentes e adultos está condicionada pola calidade das relacións interpersoais que os contextos humanos lles proporcionan desde o período en que crecen no útero das súas nais. Polo tanto, un neno ou nena, nace como un proxecto que se concretiza pouco a pouco. Este proxecto dará como resultado unha persoa sa, sempre e cando os seres humanos que constitúen a contorna en que lle tocou nacer, poidan asegurarlle, xa desde a súa xestación no útero materno, os cuidados, a estimulación, a protección e a educación, é dicir, os bos tratos indispensables para asegurar o seu desenvolvemento.

Relacionado co anterior e como introdución ao tema deste artigo intentaremos explicar un dos resultados do funcionamento da mente que é *a memoria*, entendéndoa como a forma segundo a que a experiencia pasada modela o funcionamento presente e futuro da mente. Isto permitiranos abordar máis facilmente o xeito en que o cerebro humano rexistra as experiencias particularmente traumáticas do pasado. Tocaremos tanxencialmente os riscos de rememorar os recordos con contidos traumáticos, isto na medida en que o recordo e as expresións destes recordos poden producir novas experiencias traumáticas. Un exemplo é cando as persoas afectadas por experiencias traumáticas son obrigadas a rememorar sen ser preparadas e/ou acompañadas, outro exemplo disto é cando os sistemas familiares e sociais imponen a lei do silencio, porque a revelación dos recordos que conteñen os traumas pode desestabilizar a estabilidade e o poder dos membros dominantes do sistema.

A memoria en tanto fenómeno bio-neurolóxico, social e cultural

Explicar en profundidade o que é a memoria como fenómeno bio-neurolóxico, social e cultural é un desafío que escapa aos alcances deste artigo; pola contra, para poder entender o contido deste artigo é importante lembrar que a memoria ten que ver coa

activación no cerebro das neuronas que responden aos estímulos sensoriais ou sensacións procedentes do mundo exterior, ou ás imaxes que se forman interiormente, creadas polo mesmo cerebro. Tamén é importante «lembrar» que as neuronas son as células básicas do cerebro, polo tanto do funcionamento da mente. Son células longas que posúen un núcleo central e prolongacións emisoras e receptoras conectadas con outras neuronas. O mecanismo básico da función neuronal é o seguinte: unha especie de corrente eléctrica pasa polo «axón», ou lonxitude neuronal, ata a súa ramificación terminal, onde conecta con outras neuronas en conexións singulares coñecidas como «sinapse». O impulso eléctrico produce a liberación dun neurotransmisor (substancia química) que flúe a través do pequeno espazo sináptico para activar (ou inhibir) a neurona receptora. A cuestión clave é a seguinte: cada neurona está conectada cunhas 10.000 neuronas máis. Existen arredor de cen mil millóns de neuronas. Ademais, crese que existe unha serie increíble de tipos de impulsos que as «conectan e desconectan», creándose complexas redes de conexións comparables a circuitos electrónicos.

Cando se activan determinados sectores de neuronas interconectadas, grupos de neuronas e conxuntos de grupos de neuronas que forman camiños específicos e sistemas cerebrais, prodúcense os distintos procesos mentais. A **memoria** é un destes procesos.

Un tende a pensar ou imaxinar que a memoria consiste en miles de pequenos «arquivos de memoria» na cabeza que cando se ten acceso a un deles, e se trae ao plano do consciente, o seu resultado é un determinado recordo. Pero en realidade, a memoria é o resultado de asociacións que ocorren cando o noso cerebro procesa algo no presente -unha idea, un sentimento, un cheiro, unha imaxe- e relaciona esta experiencia con outras parecidas no pasado. Estas asociacións establecidas no cerebro emerxen dunha serie de neuronas que se uniron unhas con outras para dar orixe a redes neuronais singulares, que son á vez depósitos de información de experiencias pasadas e fontes de fenómenos presentes. En esencia, a memoria humana é a maneira en que un acontecemento do pasado nos inflúe no presente. Para ilustrar esta idea, podemos poñernos na situación seguinte.

.....

BASICAMENTE,
A MEMORIA
É ASOCIACIÓN

.....

Unha nai que atopa no fondo dun armario os primeiros zapatos que usou a súa filla, que agora teñen 8 anos, cando era un bebé de poucos meses. A nai seguramente sentirá emocións especiais e viranlle un cúmulo de lembranzas á cabeza, como o da forma dos seus peñños, o seu cheiro particular e máis tarde lembrará os seus primeiros pasos. Un montón de asociacións poden irromper na conciencia da nai, incidindo nos seus sentimentos e estado de ánimo no presente, influenciada polas conexións co pasado. Basicamente, a memoria é **asociación**. O descrito ten unha tradución neuronal, cada vez que vivimos unha experiencia, un puñado de neuronas prende, ou mellor dito, actívase electricamente. Ao activárense, enlázanse ou únense a outras neuronas; estas unións crean redes, o que significa que cada experiencia cambia literalmente a composición física do cerebro, xa que as neuronas conectan e sepáranse constantemente baseándose nas nosas experiencias. Como explica Daniel Siegal (2007), «as neuronas que prenden ao mesmo tempo conectan entre si ao mesmo tempo». Dito doutro modo, con cada nova experiencia, certas neuronas prenden, e cando iso pasa, conectan, ou enlazan, con outras neuronas que prenden simultaneamente. Este fenómeno ten que ver coa memoria e pode ser máis fácil entendelo se facemos referencia ás nosas experiencias da vida cotiá. Por exemplo, cando ía buscar as miñas fillas á escola collín o costume ou o mal costume de levarlles caramelos. Chegou unha primeira vez para que asociasen cada saída de clase co recibir os caramelos. Unha explicación simplista sería que as tiña acostumado mal. A explicación, desde o punto de vista do funcionamento do cerebro, é que as neuronas das miñas fillas, activadas ao final da clase, tamén se activaban e interconectaban coas neuronas que integraran a experiencia de gustar caramelos. As neuronas que prenden ao mesmo tempo conectan entre si ao mesmo tempo. Así funciona a memoria, o feito de saír das clases trae case automaticamente o recordo dos caramelos. Cada vez que se repita na nosa vida unha primeira experiencia, o noso cerebro vincularaa coa segunda. O desencadeante pode ser un acontecemento interno, un pensamento ou un sentimento ou un acontecemento externo que o cerebro relaciona con algo do pasado; sexa o que sexa, este recordo desencadeado creará despois expectativas para o futuro. O cerebro preparárase continuamente para o futuro baseándose no que ocorreu previamente.

Memoria do pasado e memoria do presente

Os recordos moldean as nosas percepcións actuais levándonos a prever o que acontecerá despois. O noso pasado moldea entón o noso presente e o noso futuro e faino por mediación de asociacións dentro do cerebro. O descrito, que algúns visionarios da psicoloxía desde perspectivas diferentes, como por exemplo, S. Freud (1895) e máis tarde J. Bowlby (1998) xa o enunciaran, ten unha importancia fundamental para comprender que cando as experiencias do pasado son dolorosas e destrutivas, estas terán a través da memoria unha presenza no presente; o novo é que agora se sabe con certeza que existen redes neuronais que se encargarán de que isto sexa así. O concepto de *memorias traumáticas* adquire, a partir do enunciado anteriormente toda a súa pertinencia. O feito de aceptar que o pasado inflúe o presente non quere dicir que as reviviscencias teñan unha emocionalidade idéntica ao vivido no pasado. Afortunadamente, unha serie de novas experiencias, que poden englobarse no que hoxe se coñece como a resiliencia, poden actuar como mediadores que mitigan o contido doloroso e daniño das lembranzas do pasado. Desgraciadamente, para moitas persoas afectadas por agresións e carencias crónicas e acumulativas, estas oportunidades ou experiencias no seu presente están ausentes ou foron insuficientes, o que pode conducir ao que denominamos «memorias organizadas por traumas». Isto significa que no funcionamento actual do cerebro dun neno ou dun adulto que viviu traumas complexos e acumulativos no pasado, prevalecen determinadas rexións, redes ou circuitos neuronais organizados por esas experiencias. Estas actívanse con experiencias do presente que espertan estes circuitos.

Unha cuestión importante, de orde xeral, é que aínda que aquí falemos de determinadas rexións e circuitos cerebrais, en realidade, o cerebro é un conxunto complexo de sistemas integrados que tenden a funcionar xuntos. Os malos tratos cos diferentes traumas como consecuencia provocan que a mente dun neno ou dun adulto pida funcionar dunha maneira non integrada e no caso da memoria, manifestarse no que se coñece como as memorias traumáticas e que nós acostumamos a denominar «memorias organizadas por traumas» (Barudy, 2011).

.....

A EXPERIENCIA
ACTIVA AS
NEURONAS

.....

Seguindo as ideas de Siegel (2007), todo o escrito anteriormente ten como finalidade reforzar a idea de que a memoria non é un *arquivador*, as liñas que seguen son para argumentar que tampouco é como unha *fotocopiadora*. Isto vén dicir que cando a memoria se activa, non reproduce exactamente os feitos do pasado.

Dito doutro xeito, cada vez que recuperamos un recordo, alterámolo. É posible que o que se recorde, se achegue ao que ocorreu exactamente, pero o mesmo acto de rememorar unha experiencia modifícaa, por veces de xeito significativo. En termos científicos, a recuperación do recordo activa un campo neural parecido, pero non idéntico, ao creado no momento da codificación. Así pois, os recordos vanse distorsionando -ás veces un pouco e outras, moito-, crese ou necesítase crer que son precisos, pero isto non é así. Existen numerosos factores e experiencias que poden explicar «a modificación» da codificación primaria, afondar nisto tamén escapa ás posibilidades deste artigo. Como avance, enunciaremos a importancia dos contextos interpersoais onde se lembra, o peso da cultura, a prohibición de recordar -imposta polos réximes ditatoriais ou democráticos incompletos-, e por último, a disociación estrutural da personalidade en que o cerebro ou a mente se defende do horror de lembrar o horror.

Desenvolvemento cerebral, memoria e relacións humanas

Como xa sinalamos, a experiencia activa as neuronas. En relación con isto tamén aprendemos de autores como Antonio Damasio (2001, 2010) e Daniel Siegel (2007) que a activación neuronal activa a expresión dos xenes para que poidan producir as proteínas precisas e así modelar a estrutura cerebral. Dese xeito, as experiencias, entre as máis relevantes, as interpersoais, modelan o funcionamento da actividade neuronal do momento e poden potencialmente modelar a estrutura en continua mutación do cerebro durante toda a vida. Os recentes descubrimentos en neurociencia consideran, de feito, que o cerebro non perde a plasticidade, é dicir, que permanece aberto ás continuas influencias da contorna durante toda a vida. Un bo número de xenes conteñen a información que determinará a estrutura fundamental do cerebro

humano. Antes do nacemento, fórmanse os elementos básicos das estruturas máis profundas do cerebro. No momento do nacemento, pola contra, o cerebro está menos formado respecto a todos os demais órganos. Durante os tres primeiros anos, establecera-se un número inmenso de conexións sinápticas, determinadas en primeiro termo polo xenoma, pero modeladas pola experiencia. Durante a seguinte década, a experiencia creará máis conexións sinápticas á medida que o neno adquire novos coñecementos e habilidades durante o período escolar. Durante os primeiros anos da vida, desenvólvense os circuitos cerebrais básicos, responsables de procesos mentais relacionados coa emoción, a memoria, o comportamento e as relacións interpersoais. Tales procesos inclúen a xeración e a regulación da emoción; a capacidade de flexibilidade de resposta ou o comportamento atento e reflexivo; o sentido autobiográfico do eu e a elaboración dunha «autonarrativa»; a capacidade de comprender e atender ás mentes dos outros, e a habilidade para establecer unha comunicación interpersoal. A memoria terá en todos estes procesos un papel moi importante. Estes coñecementos permítennos comprender a memoria como unha función dinámica, que se expresará de xeito diferente: dunha banda, segundo as distintas etapas do desenvolvementos (nesta perspectiva, os procesos da memoria e do desenvolvemento van, de feito, xuntos); e pola outra, segundo o predominio do bo trato ou do mal trato da contorna humana.

Os procesos da memoria e o desenvolvemento: memoria implícita e explícita

No que se refire á evolución da memoria no desenvolvemento, o neno dispón durante o primeiro ano de vida dunha forma «implícita» de memoria que inclúe as formas da memoria emocional, comportamental, perceptiva e somatosensorial. A memoria implícita pecha tamén as xeneralizacións de experiencias reiteradas, chamadas «modelos mentais» ou esquemas, por exemplo, os chamados modelos internos de traballo (Bowlby, J. 1969) que van en correspondencia segundo os distintos tipos de apego. Así, un neno ou unha nena de dous anos, cun modelo de apego seguro, pode amosar seguridade e confianza tanto nas relacións interper-

soais como na exploración da súa contorna, pero non sabe que esta experiencia ten que ver cunha memoria implícita composta de sensacións agradables e seguras, resultado do afecto, a estimulación, a satisfacción das súas necesidades e a educación que achegaron unha nai e/ou un pai ben tratantes. Cando nos nenos ou nas nenas se activan os recordos implícitos, non teñen a sensación interior de que se está a evocar algo. Estes recordos implícitos inflúenos simplemente nas súas emocións, comportamentos e percepcións en forma activa, aquí e agora, sen que sexan conscientes da súa conexión con algunha experiencia do pasado.

O caso de Josefina pódenos axudar a ilustrar este aspecto:

«Josefina naceu en África do norte e foi adoptada cando tiña 4 anos por uns pais europeos. Aos 14 meses de vida foi abandonada nas portas dun convento pola que seguramente era a súa nai biolóxica; ata o momento da súa adopción viviu nun orfanato que, polas descrições dos seus pais adoptivos, que a visitaron no seu país antes de poder adoptala, podemos supoñer que sufriu carencias afectivas severas e falta de estimulación. No momento da adopción presentaba signos de desnutrición, unha tendencia á pasividade e unha tristeza que segundo a súa nai era conmovedora. Os primeiros anos na súa nova familia non provocaron na pequena os cambios que os seus novos pais agardaban; era como se a cativa Josefina trouxese o orfanato con ela.»

Desde o punto de vista do fenómeno da memoria que abordamos neste artigo, podemos afirmar que o que condicionaba a forma de ser de Josefina na súa familia adoptiva era o vivido antes da adopción, e que aínda que non tiña recordos explícitos, o vivido quedara rexistrado na súa memoria implícita e determinaba a súa forma de ser.

A mediados do segundo ano de vida desenvólvese nos nenos unha segunda forma de memoria: a memoria «explícita». Préséntase nas súa dúas formas principais: obxectiva ou semántica, e autobiográfica ou episódica. En ambos os dous tipos de memoria, existe un recordo que está asociado a unha sensación interior: «estou a lembrar algo, agora»; o recordado pode aparecer como unha imaxe. No que se refire á memoria autobiográfica existe tamén unha vivencia de si mesmo nun momento do pasado. O seguinte exemplo serve para ilustrar a existencia desta memoria explícita nunha nena:

.....
 CODIFICAMOS
 A MEMORIA
 IMPLÍCITA AO
 LONGO DE TODA
 A NOSA VIDA, E
 NOS PRIMEIROS
 DEZAOITO MESES
 SOAMENTE
 CODIFICAMOS
 IMPLICITAMENTE

Unha simpática nena de 7 anos expresa espontaneamente nunha conversa cos seus pais:

«Cando estaba na gardería, lembro que non me gustaban as lentellas; para non comelas facía unha montaña no prato con elas e dentro dela un túnel, e así escondía as outras.»

Botando contas, os pais chegan á conclusión abraiados de que a súa filla estaba a describir unha experiencia de cando tiña dous anos e medio. Para relatar isto, a nena está a evocar algo así como «lembro»; isto inicia un relato que corresponde á memoria semántica dese acontecemento, acompañada da descrición da súa vivencia nese momento do pasado.

Como podemos ver, os nenos pequenos terán unicamente formas implícitas de recordo. Dificilmente poderán, polo tanto, recuperar na idade adulta o que foi modelado nas súas mentes nos primeiros meses da súa vida. Este é o descubrimento común, universal, da «amnesia da infancia», e crese que se debe ao tempo, xeneticamente determinado, do desenvolvemento da estrutura cerebral precisa para a formación da memoria explícita. En particular, a maduración do hipocampo no lóbulo temporal centra. Esta non se realiza ata despois de ter cumprido o primeiro ano de idade e semella esencial para a codificación explícita. Máis tarde, a parte dianteira das rexións frontais neocorticais -chamada codia prefrontal- madurará dabondo para permitir que comece a memoria autobiográfica.

Por exemplo, como Siegel (2012) ilustra nun dos seus textos, cando un é adulto, a memoria que permite andar en bicicleta sen ter presente que se está a lembrar como se fai, é o que se denomina a memoria implícita. Pero cando se responde cun relato á pregunta, «¿cando e como aprendiches a andar en bicicleta?», está operando no dominio da memoria explícita.

Codificamos a memoria implícita ao longo de toda a nosa vida, e nos primeiros dezaoto meses soamente codificamos implicitamente. Un bebé codifica os cheiros, os sabores e os rúidos da súa casa e dos seus pais, a sensación de fame no estómago, o pracer ao saborear o leite morno, a maneira en que o corpo da súa nai se tensa en resposta á chegada de certo parente. A memoria implícita codifica as nosas percepcións, as nosas emocións, as nosas sensa-

cións corporais e á medidas que nos imos facendo maiores, outras condutas, como gatear, camiñas e ir en bicicleta.

A idea esencial sobre a memoria implícita que debemos entender sobre todo no que se refire aos trastornos que presentan os nenos e as nenas, é que os recordos implícitos levan a calquera persoa a crear expectativas sobre como funciona o mundo a partir das súas experiencias previas. Isto, como insistimos, ten unha explicación no funcionamento da mente, resultado da conexión entre as neuronas. Como as neuronas que prenden ao mesmo tempo conectan entre si ao mesmo tempo, isto crea modelos mentais, baseados no que ocorreu no pasado. Por exemplo, se un papá abraza ao seu bebé todas as noites cando volve á casa do traballo, o seu fillo terá un modelo mental interiorizado de que a chegada á casa desta figura significativa virá acompañada de afecto e de conexión. As memorias implícitas permiten a existencia do fenómeno que se coñece como **imprimación**, que explica que o cerebro se prepara para responder dunha maneira determinada a un estímulo seguindo unha pauta anterior. Cada vez que o pai chega á casa existe unha gran posibilidade de que o estado mental do seu fillo sexa o de alguén que agarda unha aperta. O seu mundo interior non só está preparado para recibir ese xesto cariñoso, senón que mesmo se anticipará movendo os brazos cando escoite o coche no camiño de acceso. Conforme se fai maior, a imprimación seguirá a producirse con condutas máis complexas. Ao contrario deste exemplo, se o pai cada vez que chega á casa lle pregunta se se portou ben ou mal e, diga o que diga o neno, o castiga, é probable que o seu mundo interior relacione a chegada do seu pai cunha situación de ameaza, que máis tarde se poderá manifestar nunha timidez extrema e nunha dificultade para relacionarse con outras persoas.

Desde hai xa algún tempo, a nosografía psiquiátrica aceptou a existencia na súa nomenclatura do trastorno de estrés postraumático, o TEPT, que dun xeito «implícito» reconece os fenómenos descritos. Este trastorno explícase porque os recordos implícitos dunha experiencia terriblemente perturbadora que polo seu contido ameazou a vida en algún momento anterior, codifícanse no cerebro dunha persoa. Máis tarde, un son, unha imaxe ou outra experiencia no presente, desencadeará a activación dos recordos deses acontecementos, provocando unha reacción neurofisiolóxi-

.....

EN CONTEXTOS
DE AMEAZA, NON
HAI TEMPO NIN
POSIBILIDADE DE
ANALIZAR A
SITUACIÓN ENTRE
OUTRAS PARA
UTILIZAR
EXPERIENCIAS
ANTERIORES

.....

ca de ameaza extrema, sen que existan razóns reais para ela e sen que a persoa caia na conta de que a súa reacción está relacionada co vivido no pasado, con orixe na súa memoria implícita.

Non está de máis lembrar que as memorias implícitas son un recurso evolutivo, polo tanto, a súa existencia pode protexer e manter a salvo aos seres humanos en situacións perigosas. As memorias implícitas «empurran» a mente e o corpo a reaccionar rapidamente, mesmo permiten automatizar as nosas respostas en momentos de perigo. Nese momento, o cerebro reacciona para facer fronte ás ameazas, polo tanto, non se detén a lembrar -activar a memoria explícita- para situar e repetir as respostas anteriores para situacións semellantes. Neste senso, a memoria implícita actívase para responder a sensacións que ao desencadear determinadas emocións (medo, rabia...), activan comportamentos destinados a facer fronte ás ameazas. En contextos de ameaza, non hai tempo nin posibilidade de analizar a situación entre outras para utilizar experiencias anteriores. O descrito preséntase con frecuencia nos nenos e nenas traumatizados, as súas memorias implícitas de situacións que lles produciron dor e estrés no pasado están nas súas memorias implícitas, podendo desencadear respostas defensivas fronte a perigos que non existen no presente. Moitas crises de pánico, crises agresivas, reaccións fóbicas, descompensacións depresivas ou trastornos de déficit atencional e ata crises convulsivas poden comprenderse mellor á luz destes novos descubrimentos.

Memoria implícita e procesos terapéuticos

Nas nosas prácticas terapéuticas, a integración dos coñecementos sobre a memoria implícita permitiunos, entre outras cousas, reforzar a idea de que, aínda que ningunha persoa é «consciente» do que lle aconteceu de moi pequena, as experiencias que tiveron coas persoas que os coidaron, teñen un impacto forte e duradeiro nos seus procesos mentais, que se manteñen aínda na vida adulta. Os recordos implícitos codifican o primeiro que aprendemos do mundo e modelan directamente as nosas experiencias no presente, sen existan pegadas das nosas respostas no presente dos acontecementos pasados. O anterior reforza todo o que se pode enunciar sobre a importancia dos bos tratos infantís para asegurar

o desenvolvemento san da mente humana. (Barudy J., Dantagnan M., 2005). Isto é un desafío, máis vixente no contextos cultural actual, porque tratar ben implica asegurar as achegas precisas para asegurar o crecemento e o desenvolvemento de todos e de todas, especialmente dos nenos e das nenas, achegar unha educación adecuada, ademais de excluír toda forma de violencia e de abuso nas relacións interpersoais. Asegurarlles os bos tratos aos nenos e nenas é tamén non usalos como «obxectos» para realizar os proxectos (baseados en frustracións persoais) dos adultos, tanto ao nivel familiar como social. En relación con isto último, son múltiples os exemplos de manipulación e de utilización dos nenos e das nenas como obxectos de consumo e para obrígalos a consumir nos modelos culturais dominantes.

Os estudos sobre o desenvolvemento, son concluíntes en que non se debe abafar os nenos pequenos con estímulos sensoriais para forzalos a alcanzar excelentes niveis de funcionamento mental. Non é necesario tratar de formar «super-bebés» e logo «super-nenos» bombardeándoos con excesivos estímulos e esixencias. En cambio, a investigación sobre o apego e distintos descubrimentos no campo da xenética e da neurobioloxía do desenvolvemento, fan pensar que é o apego seguro entre pais e fillos, resultado dos coidados e da estimulación respectuosa no marco de relacións interpersoais afectuosas, o fundamental para a formación dunha mente sa.

Aínda son demasiados os adultos, incluídos moitos e moitas profesionais da saúde mental infantil ou da educación infantil, que cando falan da memoria ou das dificultades que teñen os nenos e as nenas para aprender, se refiren soamente á memoria explícita, é dicir, ao que en rigor implica recordos conscientes de experiencias do pasado; seguramente porque non puideron coñecer e integrar nas súas profesións o que a investigación mostraron sobre a existencia e a importancia das memorias implícitas, cuns contidos «inconscientes» que poden mesmo alterar ou bloquear os recordos resultantes da memoria explícita. Un dos obxectivos deste artigo é contribuír a espertar o interese polo fenómeno das memorias implícitas e a súa interconexión con outras funcións da mente, incluída a memoria explícita. Isto, tanto polo noso propio ben como persoas e profesionais como o das persoas, especialmente dos ne-

O MÉTODO
 TERAPÉUTICO
 TRAUMA-TERAPIA
 FOCAL SISTÉMICA
 CONSISTE EN OFRE-
 CER UNHA
 RELACIÓN
 TERAPÉUTICA DE
 BO TRATO PARA
 RECREAR UNHA
 EXPERIENCIA TERA-
 PEUTA-PACIENTE
 ANÁLOGA AO
 APEGO SEGURO

nos e nenas, aos que pretendemos educar ou «curar». Se todos os profesionais que se ocupan da educación ou da terapia doutras persoas puidesen integrar «na súa memoria» a existencia destes dous tipos de memoria -a implícita e a explícita- estamos convencidos de que aumentarían as súas posibilidades de comprender os chamados trastornos dos seus pacientes, considerándoos tamén como manifestacións de experiencias que lles están facendo ou lle fixeron dano, pero que por diferentes factores non forman parte dos seus recordos explícitos, pero si das súas memorias implícitas.

O noso quefacer cotián atendendo nenos e nenas, así como adultos afectados por traumas complexos e acumulativos resultados de diferentes tipos de violencia que constitúen violacións dos dereitos humanos, fíxonos moi sensibles á importancia de explorar con eles e elas o contido das súas memorias implícitas. Isto abriunos a novas comprensións sobre a orixe dos seus trastornos e o sentido dos seus síntomas, así como nos estimulou a investigar ata atopar o modelo terapéutico que denominamos **trauma-terapia focal sistémica**. En síntese, este método terapéutico consiste en ofrecer unha relación terapéutica de bo trato, para recrear unha experiencia terapeuta-paciente análoga ao apego seguro, así como en apoiar e promover as súas capacidades e recursos resilientes. Todo isto, entre outras finalidades, para facilitar a elaboración e integración na mente das súas memorias implícitas traumáticas, para abrir novas oportunidades de benestar. Este método integra dun xeito secuencial e progresivo un conxunto de técnicas terapéuticas que polos seus contidos son coherentes cos descubrimentos sobre o funcionamento da mente e en particular da memoria que expuxemos neste artigo, así como o conxunto de coñecementos achegados polas investigacións no campo da psico-traumatoloxía. Recollendo a importancia dos intercambios verbais ou conversas terapéuticas, introducíronse ademais nesta metodoloxía unha serie de actividades non verbais que permiten traballar os trastornos do apego, as emocións, os sentimentos, os modelos condutuais, os modelos internos de traballo, as memorias implícitas, o reforzo dos recursos resilientes, as narrativas que lle dan sentido ás experiencias... Por isto se empregan instrumentos, nos que a sala de terapia, que chamamos **sala de valentes** é un dos alicerces, na cal existen elementos para realizar actividades en caixa de area (san-

dplay therapy), terapia de xogo, arte terapia, terapias corporais, musicoterapia, traballo con monicreques, terapias narrativas ...

Os bos resultados da nosa experiencia no centro terapéutico EXIL, Barcelona (*Centro de Atención médica, psicolóxica e social para vítimas de violencia, tortura e doutras violacións dos dereitos humanos*) foron corroborados polos obtidos ou que se están a obter, por outras e outros terapeutas pertencentes hoxe á RED APEGA, que se formaron no noso instituto de formación (*IFIV «Instituto de Formación e Investigación-Acción sobre as Consecuencias da Violencia e a Promoción da Resiliencia»*) e que exercen en diversas partes de España: A Coruña, Valencia, San Sebastián, Xirona e Mallorca.

Referencias bibliográficas

- Barudy, J. e Dantagnan, M. (2006). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa
- Barudy, J. e Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.
- Bowlby, J. (1998). *El apego*. Barcelona: Paidós.
- Damasio, A. (2001). *El error de Descartes: La emoción, la razón y el cerebro humano*. Barcelona: Crítica.
- Damasio, A. (2010). *Y el cerebro creó al hombre*. Barcelona: Destino.
- Freud, S. (2002). *La Etiología de la Histeria*. Madrid: Alianza Editorial.
- Moffet, S. (2007). *El enigma del Cerebro*. Barcelona: Robinbook.
- Siegel, D. (2007). *La mente en desarrollo*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Siegel, D. (2012). *El cerebro del niño*. Bilbao: Desclée de Brouwer