

PEDAGOGÍA DE EMERGENCIA I

Iª conferencia (de IV)

03-05 de febrero de 2017

“La Pedagogía de Emergencia: primeros auxilios psico-emocionales.”

La verdad que estoy realmente sorprendido de encontrarme tanta gente en Madrid interesada en este tema. El tema del que vamos a hablar a partir de hoy no es para nada tan conocido. Hacemos Pedagogía de Emergencia desde el año 2006, y si en el 2006 hubieran buscado en Google la palabra Pedagogía de Emergencia (bueno, en alemán) apenas habrían venido dos cositas. Esto surgió a raíz de un profesor en Alemania que hacía pedagogía para casos de emergencia, o sea, casos de socorro, de urgencias de niños en catástrofes que veía que se quedaban muy traumatizados. Pero de este profesor no sabíamos nosotros nada. Si ahora ponen en Google Pedagogía de Emergencia cientos y cientos de cosas van a salir y todo tiene que ver con nuestro trabajo de Pedagogía de Emergencia, aunque anteriormente estaba este profesor que ya lo denominaba así. Y yo he sido invitado en esta ocasión para acercaros el concepto de Pedagogía de Emergencia. Y espero que hasta el domingo podamos con éxito comprender este concepto, desarrollarlo y comprenderlo.

¿Cómo es que uno llega a una idea que antes no existía? Y déjenme hoy empezar esta conferencia de una manera bastante personal. En el 2006 en Alemania era el Mundial de fútbol y en Stuttgart, que es donde surgió la primera escuela Waldorf, también ahí se jugaban muchos partidos. Y desde el ayuntamiento de Stuttgart es que hubo la idea de, paralelo al Mundial, acoger, o sea, traer, hacer como un encuentro con jóvenes de todo el mundo. Y también tuvo la idea de invitar a alumnos Waldorf de todo el mundo. Además de la marca Bosch y la Mercedes, la Waldorf es la otra de las grandes marcas que nació en Stuttgart. Y como este alcalde no tenía contacto con todas las escuelas Waldorf del mundo, entonces les pidió a los amigos de la pedagogía Waldorf, que es donde él (el ponente) está trabajando, desde donde él trabaja allá en ese entonces, que se ocuparan de hacer este contacto e invitar a estos jóvenes. Y así es que vinieron alumnos de todo el mundo y fue realmente una fiesta mágica y maravillosa. Y los grupos eran tan fantásticos que donde iban es como que despertaban un interés y algo muy bonito. Por ejemplo, había un grupo de tango de Argentina que en un acto por la noche pudo bailar, hacer una representación, etc., etc.

Habría sido una fiesta maravillosa y un encuentro maravilloso si no hubiera sido porque

durante este evento surgió una guerra, empezó una guerra. La guerra entre Líbano e Israel. Y ahora resulta que en este encuentro había veinte jóvenes, gran parte de ellos discapacitados, que venían de Líbano. Y ya no podían volver a casa. El aeropuerto estaba cerrado y roto, los puentes caídos, y era peligroso moverse por las calles de Líbano. Y sin embargo no era ningún problema mantener y ocuparse de veinte jóvenes en Stuttgart. Así es que se hizo como un campamento en una escuela Waldorf y la propia ciudad de Stuttgart se hizo cargo de ocuparse 24 horas al día como un asesoramiento. Podían comer gratis en todos los McDonalds de Stuttgart, tenían tarjeta libre. Y todos querían hacer, estaban todos muy entregados a hacer algo con estos chicos. Y sin embargo estaban todos muy sorprendidos de que a pesar de los buenos tratos que estaban recibiendo cada vez les iba peor, se sentían, querían volver a casa. Y sus padres querían volver a tener a sus hijos en casa. Y nosotros argumentábamos en contra diciendo: no podemos enviar niños a la guerra. Esperendiez días, tal vez la guerra pasó. Así podemos entregarlos, pero en una circunstancia mejor. Y teníamos que pensar en esa situación tan dramática ahí en Líbano. De hecho, que ahí la gente, con tal de estar junta, vivían en sitios muy pequeños, o sea, los lazos familiares allí son muy diferentes y eso, que la gente vive mucho más junta. Y, claro, estos niños no eran nuestros presos. Y teníamos que respetar su voluntad y así es que me encomendaron llevar, acompañar en una misión a estos niños de vuelta a casa. ¿Y cómo hace uno esto? Esto en sí mismo sería una conferencia como tal, es decir, una travesía para llegar al Líbano a través de Siria por un salvoconducto de un millonario. Luego atravesando Israel, también con la policía secreta. En fin, toda una verdadera aventura para introducir a estos niños en la guerra.

Y efectivamente pudimos llevar a estos niños de vuelta a sus casas y todo habría seguido con normalidad si no hubiera sido porque por primera vez tuve la experiencia de vivir la guerra. Era algo que yo hasta el momento solo conocía de la televisión. Y pueden imaginarse que la realidad es bastante diferente. Después de una noche en Beirut fui al campo de refugiados, de hecho, que la escuela Waldorf de Beirut se había transformado en un campo de refugiados, y ahí entonces vi a estos cientos de niños, que todos estaban bajo un estado de shock, de trauma. Es decir, yo pude verlo con mis ojos. Durante veinte años había sido maestro Waldorf, desde el 99 que era director de un centro en el sur de Alemania, que justamente es un centro que trabajaba con niños traumatizados. 650 niños habían pasado por él desde los cuatro meses hasta la adultez, todos niños que habían pasado por situaciones traumáticas, que se encontraban en diferentes situaciones de las fases del trauma, más o menos en la fase final donde hay una sensación de que la vida se pierde, se rompe. Y yo sabía, por esta experiencia anterior, que estos niños en Líbano estaban en la fase inicial del trauma, en la fase uno. Y también sabía que si uno rápido actúa de manera rápida y ligera puede conseguir cambios que si, en cambio, se tarda, ya pasan a ser estados mucho más profundos de trauma. Y yo sabía que muchos de estos niños que ahora estaba viendo en el Líbano si no se les trataba inmediatamente podían terminar en esos estados que yo conocía de esa escuela en el sur de Alemania. Y así es que volví a Alemania y escogí un grupo de médicos, maestros, terapeutas, psicólogos y fuimos todos juntos de vuelta a este campo de refugiados en Líbano y empezamos el trabajo que hoy día denominamos

Pedagogía de Emergencia. Estas son algunas imágenes de esta vuelta a casa.

Desde este acontecimiento del Líbano hasta hoy he estado realmente dirigiendo más de cincuenta acciones, misiones, casos de terremotos, de incendios, guerras. En el 2008 estuvimos en China, estuvimos en un terremoto con gran cantidad de muertos. Muchos niños fallecieron en ese entonces porque realmente las escuelas mismas se vinieron abajo. Desde el 2009 estamos en la franja de Gaza. También sabéis que en aquel entonces fue una de las guerras más grandes, que en realidad desde entonces no han salido de la franja de Gaza porque una crisis se sobrepone a la siguiente. También estuvimos después del gran terremoto de Sumatra, en Indonesia. Realmente ahí montañas enteras se cayeron y pueblos enteros fueron arrasados. Estuvimos dos años enteros en Haití y construimos tres centros de acogida para más de 3000 niños. También en Kirguistán en la guerra civil nos han pedido estar ahí presentes y colaborar. O sea, una guerra civil en la que niños de nueve o diez años entre ellos se mataban, tirándose piedras. También Fukushima, después del tema de la pérdida del centro atómico. Desde el 2012 que estamos en Kenia. Y ahí hay un gran centro de refugiados en donde nos ocupamos de refugiados que vienen de guerras de Sudán, de Etiopía, o sea, de los que vienen huyendo de las guerras nos ocupamos allí en este centro. Y trabajamos en los centros en la recepción, o sea, en estos centros estamos en el área de la recepción, donde recibimos a estos niños, o sea, a estas familias que vienen de meses de estar vagando y por fin llegan a estos centros y ahí, bueno, son acogidos. A veces esperan meses hasta la entrada a los centros. Y todos los maestros de las escuelas que hay en este centro de refugiados, estos maestros son formados a través nuestro y en colaboración con el movimiento de escuelas Waldorf del este de África. También en China, en Bosnia en el caso de las inundaciones. Ahí hemos trabajado en las escuelas de los pueblos. Y luego por supuesto en Irak. Estamos ahí realmente desde el 2012, aunque más formalmente desde 2013. Y aquí con programas en colaboración con la Unesco, con Unicef, porque con la Unesco era en África que me olvidé de comentarlo (habla la intérprete), en colaboración con ellos forman a todos los maestros que están en estas escuelas con estos niños.

También en Filipinas han hecho tres centros de acogida y en la guerra de Gaza, también en el terremoto de Nepal. Y en este caso, a diferencia de otras ocasiones, no hemos venido después del terremoto, sino que en medio del terremoto ya estábamos allí trabajando. Y esto que se ve es una acción que hicimos en una plaza con miles de niños quince minutos después del suceso, inmediatamente, en un caso de shock agudo. Luego con la crisis de los refugiados en Europa. Estuvimos en Lesbos, también en los campos de refugiados en Eslovaquia y siempre en colaboración con entidades locales, gubernamentales. También después de los ataques terroristas en París hemos estado ahí. Sobre todo, en ese caso nos hemos ocupado de jóvenes alemanes que estaban en el estadio cuando explotaron las bombas. Hasta hace quince días hemos estado trabajando en Bélgica con el grupo de Pedagogía de Emergencia de Bélgica en relación a todo el movimiento de terrorismo que ha habido allí. También el pasado terremoto en Ecuador, las inundaciones en Haití, etc., etc.

Queridos participantes, quisiera hoy y ahora poner las bases de todo este seminario. Quiero introducirles sistemáticamente en lo que sería realmente un trauma, qué es un trauma. Y a partir de ahí ya mañana y pasado mañana trabajaremos con las medidas siguientes para que puedan conocer la metodología en el trabajo en el trauma desde la Pedagogía de Emergencia, basada a su vez en la pedagogía Waldorf.

¿Qué es un trauma? Les podría traer una definición científica. Podría decirse así: es una experiencia que a nivel subjetivo para el que la vive, la experiencia subjetiva de que realmente tiene una sensación de que su vida peligra. O sea, a nivel existencial tiene una sensación de límite en lo existencial. Y lo determinante es que es subjetivo. Es decir, no es un tema objetivo. Si yo tengo la experiencia, si para mí eso me produce la experiencia subjetiva de estar al límite, entonces lo es. Y luego a eso se suma que mis capacidades de resiliencia, de combatir con eso, de hacerme con ello no me alcanzan, es decir, no puedo con ello. Y entonces me derrumbo y tengo una sensación de que todo es demasiado, de impotencia.

Y ahora quisiera caracterizarles el trauma desde cuatro puntos de vista diferentes o aspectos diferentes. Un trauma psíquico podríamos denominarlo una herida anímica, una herida emocional. Comparémoslo con una herida física: se corta el organismo, el límite se abre, sale hacia fuera algo que normalmente tendría que estar dentro, por ejemplo, la sangre y si es demasiado fuerte podremos incluso morir. Y a la vez surge un segundo peligro y es que podría entrar en el organismo algo que normalmente estaría fuera. Por ejemplo, semillas, bacterias y cosas. Normalmente se forma una costra y después de un tiempo la costra se cae y nos hemos curado. Y ocurre lo mismo en el caso de una herida emocional. También heridas emocionales podrían sanar de forma natural sin ayuda externa, solo que necesitan más tiempo. Una herida física necesita entre tres días y una semana y en cambio una herida emocional necesita entre dos semanas y medio año. Y si les cuento esto, este sería el proceso ideal en el transcurso de una herida. Pero también podría ocurrir de otra manera. Si la herida se infecta entonces se produce eso, una infección, aparece pus, puede incluso ocurrir un envenenamiento de la sangre y puede uno morir. Y lo mismo ocurre en el caso de una herida emocional. También heridas emocionales se pueden infectar y también uno puede morir de heridas emocionales. Entonces ahora desde un nivel ya sabéis qué es Pedagogía de Emergencia. Que es justamente la primera ayuda que se le proporciona al alma, a lo anímico, a lo emocional después de una herida emocional. Así como sabéis que una herida física para que se cure hay que limpiarla, hay que tatarla, hay que cuidarla, pues lo mismo ocurre con una herida emocional.

Ahora un segundo aspecto, una segunda mirada hacia el trauma. Siempre un trauma, un shock, es algo que paraliza, es como una contractura, algo que se bloquea. En psicología se dice un congelamiento. También lo podría decir de otra manera. Un trauma es un trastorno del ritmo. ¿Qué pasa cuando uno se asusta mucho, terriblemente? Ahora, por favor, no se asusten demasiado, pero ¿qué pasa cuando uno se pega un susto brutal? (El ponente hace el gesto y el sonido de dar un susto). Otra vez lo va a hacer. Y normalmente después de esta

contracción uno espira y suelta y se relaja. Pero no, en cambio, después de un trauma. O sea, si es un susto grande uno después afloja, pero si se trata de un trauma uno se queda atrapado en ese estado de contracción, de estancamiento, de parálisis. El tema es que mientras se quede ese estado de parálisis y de contracción no se puede curar, sanar la herida. Esto significa que esta contractura, esta contracción primero tiene que ser disuelta. Primero hay que armonizar todo el disturbio en los ritmos, todos los ritmos han sidotrastocados y hay que volverlos a la normalidad. (El ponente inspira) Por ejemplo, lo primero es el ritmo respiratorio. Hay una inspiración y realmente la sensación es que no se puede volver a soltar el aire, y ahí ya vemos una posible enfermedad que puede surgir. ¿Sabéis cuál es la enfermedad que no nos permite sacar el aire? El asma. Es una típica enfermedad de shock. Pero todos los ritmos están trastornados. Seguro que les es fácil comprender que después de un shock tremendo, después de un trauma, no es fácil volver a dormir bien. Es decir, trastornos del sueño. Ya no se tiene hambre. Es decir, trastornos de la alimentación. También problemas de la memoria. Porque ya no funcionan bien los ritmos de recordar y olvidar. Todos los ritmos del cuerpo tienen un trastorno y tienen que ser puestos al día. Entonces podemos ver en este ámbito cómo podemos volver a curar los ritmos, a armonizar. Y es si conseguimos que esta contracción se disuelva y realmente la respiración vuelva a relajarse, a funcionar, a que haya un soltar. Y cómo desde el punto de vistapedagógico conseguimos este soltar esto es lo que llamamos Pedagogía de Emergencia.

Y ahora hay un tercer aspecto. Y podemos decir que estos ritmos que hemos descrito no solo se encuentran en el ámbito fisiológico como hemos descrito ahora sino también en el ámbito social. Yo puedo ser empático con vosotros, realmente me puedo poner en vuestro lugar. En alemán se dice, bueno, sería lo equivalente a decir "puedo ponerme en la piel del otro". Y esto también es como un ritmo donde yo en un momento estoy en vosotros de manera muy empática y luego vuelvo a mí. En cierto modo es como el ritmo respiratorio, también es un estar en mí y un estar fuera. Yo espiro, estoy fuera, yo inspiro, estoy dentro. Y observen que en el momento de inspirar estamos algo más despiertos que antes, nos despierta la inspiración, uno entra en sí mismo. Y cuando espiro de alguna manera me entrego a vosotros y también podemos decir que duermo un poquito, estoy más relajado. Estoy en vosotros. Piensen que la vida empieza con esa primera inspiración que es una toma de conciencia de uno mismo, un aterrizar en uno. Y que termina con una espiración en la muerte, la última espiración. Es decir, podemos observar en lo social este ritmo respiratorio. Y este ritmo que nos permite realmente mezclarnos con el otro, empatizar con el otro, es lo que realmente nos permite relacionarnos con los otros. Es la base de nuestra capacidad de diálogo y de comunicación. Si no puedo ponerme en vuestra piel, si no puedo ser empático, si no puedo realmente entregarme, entonces no puedo comprender. Y ahora fíjense en lo que ocurre en el caso de shock (el ponente simula un shock), y ahora estoy como atrapado, como preso en mí, y yo no puedo estar fuera y relacionarme con el fuera. Y cuando se corta este fluir con el otro hacia fuera entonces realmente me siento como prisionero en mí mismo, realmente me siento en mi propia prisión. Similar al caso del asmático, que también se siente preso. Y este aislamiento, esta incapacidad de realmente tener esta comunicación con el otro

hace que no pueda comprenderlo al otro. Y esto lleva a malos entendidos, entonces uno supone, hace suposiciones, y cuando uno ha tenido una experiencia traumática entonces lo típico también es que uno se piense lo peor del otro. O sea, uno no lo comprende, le cuesta comprender y se imagina lo peor del otro. Y vemos que ahí está la base de todos los problemas de conducta que se derivan de un trauma. Es un trastorno del ritmo en lo social. Y Pedagogía de Emergencia en este ámbito significa favorecer que cuanto antes se reestablezca este ritmo en lo social.

Un último aspecto que quisiera que observemos. Un trauma siempre es una experiencia cercana a la muerte. Es como una muerte parcial. A través del shock, lo anímico, el alma se separa del cuerpo físico. Y esto puede tener como consecuencia que haya partes del cuerpo que uno ya ni siente. Porque uno ya no está anímicamente, emocionalmente conectado con su cuerpo. Y este salirse del propio cuerpo también puede llevar a que uno ya ni siquiera siente, que ya no tiene conciencia de sus propios sentimientos. Es como estar en un cementerio. Y hay que cortarse y tener golpes físicos fuertes para tener sensaciones y sentirse y percibirse. Y si se fijan también aquí la Pedagogía de Emergencia en este ámbito está relacionado con el ritmo. Pero ya no el ritmo en lo social sino entre arriba y abajo. Es decir, intentar que estos aspectos anímico-espirituales, la parte emocional que ha salido del cuerpo, ayudarla a que otra vez se conecte con lo físico. ¿Y cómo hacemos esto a través de medios pedagógicos? Esto lo llamamos Pedagogía de Emergencia.

Y ahora todos sabemos que hay diferentes tipos de traumas. Por ejemplo, sabemos hoy día que es diferente el trauma derivado de una catástrofe natural al shock que produce un trauma derivado de la intención humana. Es decir, ahí vemos dos grandes áreas: el trauma producido por la naturaleza y el trauma producido por la conciencia por el hombre. También, en el ámbito de lo humano, es diferente si lo provocado es debido a un accidente, si ha sido provocado sin conciencia, o en una acción que sí tiene intencionalidad humana, como en un caso de maltrato, donde sí hay conciencia. Pero, entiéndanme, que los síntomas son idénticos. La diferencia en cada tipo de trauma es cómo cada uno puede elaborarlo, superarlo. Los síntomas son los mismos, pero las posibilidades de superar el trauma son mucho más fáciles cuando es un trauma natural que cuando es a través de la acción humana.

Veamos otras diferencias: están por ejemplo los “monotraumas” o traumas simples. Ojo, no son traumas menos graves o ligeros: una violación o accidente de tráfico son “monotraumas”. Esto sólo significa que aparece una sola vez y, desde ese punto de vista, la terapia es mucho más simple y más sencilla de superar que en otro tipo de traumas. Mucho más difíciles de superar son los traumas que se repiten o traumas secuenciales, que son los traumas que se repiten. Por ejemplo, una mujer que vive con un alcohólico y una vez a la semana la pega. Ídem en el caso contrario: también hay mujeres que pegan a sus maridos. Pero, sea como sea, el tema es que se trata de un trauma secuencial. Y si se trata de un maltrato a niños, se trata de un trauma del desarrollo. Abusos sexuales en la familia es algo que no ocurre solo una vez. Cuando hay un estilo en la familia de abuso, de maltrato, no es un

episodio único, sino que se prolonga en el tiempo. Situaciones de violencia no ocurren una sola vez. Todo esto son traumas de desarrollo o secuenciales. Y bajo el concepto 'multitrauma', ahí se trata de diferentes traumas de diferente tipo. Por ejemplo, hace medio año tuve un accidente de tráfico y hoy atracaron un banco y estuve como rehén. Esos son traumas múltiples. ¿Cómo voy a elaborar el trauma de hoy del banco? Pues dependerá de cómo se haya elaborado el trauma del accidente. Si han podido elaborar bien ese accidente de tráfico, si realmente tuvieron suficientes fuerzas de resiliencia para superarlo, ahora tendrán más fuerzas para superar este del banco. En cambio, si no ha sido posible elaborar ese episodio del accidente de tráfico, entonces este episodio de hoy del banco le va a producir tales síntomas, tal shock y tal sintomatología, el entorno se preguntará: "¿cómo es posible que se haya puesto así por este episodio?". O sea, que va a ser totalmente desmedida la reacción a lo que realmente ha pasado.

También hay traumas que ocurren sólo de manera verbal. Si a un niño alguien le dice constantemente no eres nada, eres un tonto, no vas a conseguir nada en la vida, eres un mentiroso eso también produce un trauma y, en la biografía, va a tener secuelas muy similares a las de un maltrato físico.

Los últimos tipos de trauma que quiero mencionar son los que surgen de las relaciones, que son los más terribles. Creo que todos somos conscientes de que los que más daño pueden provocarnos son las personas más cercanas a nosotros, son los que más daño nos pueden producir. Y lo peor, el trauma mayor, es cuando existe un trauma que tiene que ver con cuestiones, con abusos de personas cercanas, personas de la familia, que han ocurrido durante la primera infancia. Podríamos decir que estos son los peores. Estadísticamente, cuando una población vive un terremoto, entonces vemos que el 75% de la población superará el suceso por sí misma sin ningún tipo de ayuda, después de una época de sufrimiento, pero, al fin y al cabo, lo superaron ellos solos. Pero el 25% restante enfermará y tendrá secuelas tanto físicas como psíquicas. En cambio, cuando hay una guerra, el 50% lo superará por sus propias fuerzas y el 50% enfermará. Estos números se cumplen cuando lo perpetrado es de forma anónima, es decir, caen bombas, sin verse las caras. En cambio, si entran en las casas, hay violaciones, ocurre lo contrario. Sólo el 25% de las personas que experimenten esto podrán superarlo por sus propias fuerzas, podrán salir ilesas (por así decirlo); el resto, enfermará. Niños que en su primer año de vida sufren maltrato, abusos, algún trauma derivado por parte de una persona cercana, el 100% no superará el trauma y será un trastorno, una enfermedad, que le marcará durante el resto de su vida.

Después de escuchar estas estadísticas, igual hay algo que les llama la atención: les puede llamar la atención que la razón que hace que luego se desarrolle una enfermedad no es el suceso, este no es el punto de partida ya que, de ser así, todos, el 100%, enfermaría ante un suceso, algo les pasaría a todos. Y por supuesto que es importante, por supuesto que es cuán grave fue el accidente de tráfico que viví, por supuesto que es importante cómo salí de aquel suceso; claro que es importante cuánto tiempo estuve de rehén en el banco durante el

atracó. No es lo mismo estar dos minutos con los brazos en alto que el atraco degenerare en un tiroteo con la policía y esté 8 horas de rehén. Claro que no es lo mismo 2 minutos que 8 horas. Pero hay un segundo factor, que es importantísimo: ¿qué edad tenía cuando sucedió el trauma? cuanto más joven se es, más peligroso, ¿qué he vivido antes de ese suceso y cómo he elaborado todo aquello que he vivido?, el tipo de infancia: ha sido estable o ha estado llena de agujeros y no me ha dado estabilidad. Aquí vemos hasta qué punto es preventiva una buena educación durante los primeros años porque, a través de una buena pedagogía, estamos preparando a los niños para un futuro, un futuro que no sabemos cómo será, pero les estamos preparando.

La Pedagogía Waldorf quiere fortalecer a los niños en este sentido. Hay muchos factores individuales que van a determinar cómo abordo un trauma: soy optimista o pesimista; soy melancólico o colérico; veo el vaso medio lleno o medio vacío. Todo esto va a determinar la manera en la que afronto el trauma. Y, por supuesto, hay un tercer factor que es el entorno, cómo es mi núcleo social. Todos sabemos que es mucho más fácil, lidiar con un trauma si tenemos una familia que nos apoya, unos amigos que nos apoyan, es decir, un entorno social que nos apoya. En cualquier vida hay factores que son de riesgo y factores que son de protección. La familia en general es un factor de protección, pero también podría serlo de riesgo. Vemos que todos estos factores múltiples van a determinar si soy capaz de superar esta experiencia traumática o va a quedar algo grave para el resto de la vida.

Sabemos que hoy día ya no hay ponencias sin neurobiología, sin neurociencias. Y también este punto queremos trabajar. Y quisiera hacerlo de manera que sea más o menos sencillo. Podemos decir que el cerebro humano está dividido en tres partes principales: tenemos el tronco encefálico que es esta parte (señala) que también lo llamamos el cerebro reptil y que es nuestro cerebro más antiguo, más arcaico e incluso los cocodrilos ya lo tienen, y es el área del cerebro que se preocupa de todas las funciones vitales, lo que tiene que ver con la supervivencia.

Hay una segunda parte cerebral, que, por su color, por su textura, es completamente diferente: se denomina sistema límbico. Este cerebro representa, a nivel neuronal, el que se preocupa de todas las emociones, todos los sentimientos. Dentro de este sistema límbico hay órganos, por ejemplo, la amígdala, como un órgano al que luego volveremos; o también el hipocampo. Como no soy neurólogo puedo permitirme simplificarlo y decir que estos son como dos gusanos que vienen de atrás hacia adelante, de donde salen muchas redes nerviosas, que en un momento del desarrollo empiezan a cruzarse, y son los que conectan los dos hemisferios cerebrales. Este momento en el que se cruzan ocurre aproximadamente a los tres años y podemos identificarlo muy fácilmente por ser el momento en el que los niños empiezan a autodenominarse con la palabra "yo". Desde el punto de vista neurológico, este cruce (cuerpo calloso) da la sensación de identidad, de sentirme a mí mismo.

Por encima de estas dos capas del cerebro, tenemos la capa más joven, la última que se ha desarrollado: el neocórtex. En esa área tenemos todo lo relacionado con la resolución de problemas, pensamiento racional, lógica... Las tres capacidades/cualidades anímicas que

también reconoce la psicología -el pensar, el sentir y la voluntad- las vemos representadas neurológicamente en estas tres partes: en el neocórtex el pensar, en el sistema límbico el sentir y en el tronco encefálico la voluntad.

Ahora observemos cómo elaboramos las percepciones sensoriales, cómo maneja los estímulos sensoriales el cerebro. Imaginemos que viene un estímulo a través de los oídos, a través de los ojos al cerebro: entra y a lo primero que llega es a la amígdala. El estímulo toca primero la amígdala y lo primero que hace esta amígdala es chequear si este estímulo es peligroso para el organismo o no lo es. Es como un control de seguridad. Es como una sirena que queda tranquila si no hay peligro, pero hace saltar la alarma si percibe peligro. Pongamos que no hay peligro: entonces este estímulo llega hasta el córtex, ahí lo elaboramos, elaboraremos una respuesta al problema y puede que incluso encontremos una solución que nadie ha encontrado. Ahora este impulso vuelve al sistema límbico y finalmente penetra en el tronco encefálico desde donde van a salir los impulsos físicos, las órdenes físicas, que el córtex ha enviado.

Pero ahora veamos qué ocurre en caso de peligro: llega el impulso y la amígdala dice ¡peligro! Ahora el estímulo no va a ir al neocórtex para ser elaborado, sino que va a ir directo al encéfalo, poniéndose en marcha directamente reacciones corporales. Esto tiene sentido en situaciones de peligro, en las que no hay tiempo de pensar en una solución, sino que el cuerpo tiene que ponerse en marcha. Mientras en el cerebro, en el neocórtex podríamos llegar a miles posibles soluciones, en el encéfalo sólo hay tres posibilidades. Mientras que en el neocórtex tenemos posibilidad de escoger, en el encéfalo no hay elección. Imaginen: vamos por la montaña y escuchamos el sonido de una serpiente. Hay una posibilidad, que es correr; hay otra, que es pisarla (en cuyo caso, mejor tener unos buenos zapatos). Esta reacción es de lucha, mientras que la primera es de huida. Vemos que la decisión de estas dos reacciones está regida por el encéfalo, no por mí. En estas situaciones, desconectamos de la cabeza. Por esta razón, aparecen cierto tipo de reacciones que no aparecen si uno las hubiese pensado. La razón es que se pone en marcha una acción no controlada que va hacia la huida o hacia la lucha. Pero también hay una tercera posibilidad, que es la que aparece cuando no se puede ni luchar ni huir. ¿Qué es lo que ocurre entonces? Que, entonces, se paraliza. Y ese es el trauma. Podemos también llamarlo "el reflejo de muerte". Es como el conejo con la serpiente o lo que ocurre cuando al ciervo lo enfocamos con la luz del coche. Los animales, sin embargo, esta reacción de parálisis se la pueden quitar en el momento y pueden seguir viviendo con ello, mientras que a los humanos no nos es tan sencillo soltarlo y vivir con ello.

Ahora, desde el punto de vista neurológico, les he explicado qué es el trauma. El problema es que este centro de alarma se paraliza y entra en shock de la misma manera que todo el cuerpo ha entrado en parálisis. Es como tener un sistema de alarma que está paralizado y ya no funciona. Es decir, a partir de ahora, mientras semantenga el trauma, cualquier estímulo que entre, en vez de pasar al neocórtex, pasa directamente al encéfalo y reaccionaremos siempre con una acción de huida, ataque o parálisis. Y hay una ley en el

sistema nervioso que dice que cuando hacemos algo se genera una red neuronal; si lo repetimos, esta red se intensifica; y si dejamos de hacerlo, se destruye.

Ahora ya podemos imaginarnos qué ocurre en el cerebro de una persona traumatizada. Cuantos más impulsos vienen, más directos se van al encéfalo y estas redes neuronales van a estar más grandes, más compactas, mientras que toda la red neuronal que está por encima -sistema límbico y neurocórtez- se va delimitando. Esto significa que, después de cierto tiempo, la estructura neuronal, la estructura mental de una persona que ha sufrido un trauma, es diferente a la de una que no ha sufrido un trauma.

Y ahora, desde el punto de vista neurológico, ahora saben por qué en la fase inicial de un trauma podemos ayudar de manera muy ágil, muy rápida y, en cambio, cada día que pase va a ser más difícil ayudar a elaborar un trauma.

Mañana ya vamos a ver de manera más sistemática las cuatro fases del trauma y cómo a partir de ahí se trabaja de manera más pedagógica. Muchas gracias.

Coloquio:

Preguntas de los participantes:

- *¿Podría hablar de lo rítmico en el ámbito sensorial?*
- *Cuando hablé de que en el trauma el cuerpo se separa del alma... ¿qué sucede cuando hay mucha intensidad en la sensación?*
- *¿Se puede heredar un trauma o traerlo de otras vidas?*

Respuestas de Bernd Ruf:

Primero lo referente a esta disfunción de la percepción sensorial o problema en la integración sensorial y la relación con el problema del ritmo, es decir, una pérdida del ritmo en esta área.

Esta tarde vamos a hablar un poco sobre el hombre tripartito y espero que vean las tres grandes áreas en el organismo. Todas están organizadas de manera rítmica, pero de forma muy diferente.

En la cabeza, en el sistema nervioso, vemos ritmos que funcionan en milésimas de segundo, ritmos muy muy rápidos, mientras que los ritmos del sistema metabólico son ritmos más lentos que acontecen desde en minutos hasta en horas. Y en el ámbito del sistema rítmico vemos ritmos que tienen un ritmo de minutos.

Vemos que los traumas tienen un efecto de producir una deficiencia en cualquiera de estos tres ritmos.

Cuando por ejemplo nos hacemos un corte en la mano vemos que inmediatamente hay unas ondas, como si fuera una pistola eléctrica, que nos envían unainformación... si el golpe es más fuerte, es mucho más veloz.

Lo que ocurre es que el trauma crea un trastorno en esta percepción sensorial (ya sea visual, auditiva, etc.), estas ondas no llegan de manera rítmica, hay un caos y esto provoca que la persona que ha tenido un trauma percibe el mundo con una cierta distorsión respecto de la percepción de una persona sin trauma.

Al trabajar con jóvenes con problemas de conducta, ante un conflicto nunca se puede saber bien el origen porque ellos lo perciben de una manera distorsionada.

El tema de los trastornos del ritmo a través del trauma sería un fin de semana en sí mismo para poder profundizar bien.

Respecto al tema de los traumas heredados de otras vidas vemos que sí, que hay traumas que se pasan de forma transgeneracional. La ciencia hoy día ha podido estudiar cómo, traumas que no han sido superados, pueden pasar en un sistema familiar de una generación a otra. Y si tomo en cuenta el karma, por supuesto que hay traumas que traemos de otras reencarnaciones que no han sido superados y traemos a esta vida.

Evidentemente si tomamos en cuenta el ámbito espiritual para los posibles traumas psíquicos, veremos muchas más razones y posibilidades de estar traumatizados mucho más de lo que la ciencia contempla, que es lo muy físico, concreto de esta vida y nosotros. Ampliándolo vemos que hay una carga de trauma potente mucho mayor. Porque otra vez ¿cuál es la base del trauma? Es que yo quiero hacer algo, pero no puedo hacerlo porque a nivel existencial tengo una sensación de límite y peligro vital. Es una pérdida de control, una sensación de impotencia.

Algo que también puede generar un trauma puede ser el hecho de que tengo la sensación de que aquello que he venido a hacer a esta vida, mi plan para esta vida, esos objetivos, eso que quiero realizar, hay algo que me lo impide, hay impedimentos que hacen que no pueda llevarlo a cabo y eso, genera un trauma.

También hay trauma de nacimiento, porque surgen complicaciones en el parto. Y ahora quiero describir un trauma de nacimiento muy diferente:

El siglo XX lo hemos llamado el siglo de los niños. Este concepto surgió a través de una sueca, Helen Key que era abogada infantil y que, en el 1901 escribió 'El siglo de los niños'. ¿Y cómo llegó a esto? En la página 4 de su libro lo explica: en un periódico vio una caricatura en la que aparecía la bola del mundo llena de soldados y desde arriba viene un niño con alas como un ángel. Se ve como pasa de largo de la bola del mundo y en el globo del pensamiento del niño de la caricatura estaba escrito: No hay sitio para mí aquí.

Para mí eso es un trauma de nacimiento. Yo vengo con una misión a esta vida, hay cosas que quiero hacer en esta vida, pero el entorno me lo impide, hay circunstancias externas que impiden llevar a cabo mi plan y llego a un límite existencial, realmente siento un peligro en mi existencia. Y esto también genera un trauma.

Creo que nuestra civilización actual es un trauma hoy día. Imagínense la situación actual y personas que quieren nacer aquí para transformarse. Y por eso cada vez más vemos en niños síntomas de trauma, es decir, vemos síntomas de trauma en niños que no han padecido

abuso sexual, que no sufren violencia, que tampoco hay un tema de trauma transgeneracional, pero, sin embargo, vemos los síntomas.

Yo creo que el tema tiene una amplitud mucho mayor de la que hasta el momento hemos abordado y cuanto más vemos la problemática, más hemos de ver la necesidad de afrontarla.

A continuación, iba la pregunta sobre ese sentir excesivo del cuerpo...

Por un lado, están las fases de desarrollo del trauma y luego hay otro elemento y esque, como hemos visto, en ocasiones el trauma se mueve en polaridades, es decir, como reacción ante un trauma puedo llorar, pero también puedo reír, puedo tener una reacción de hiperactividad o de parálisis, puedo ponerme depresivo o rabioso, puedo tener una amnesia y no acordarme de nada o puedo no ser capaz de deshacerme de las imágenes. Y lo mismo ocurre con el cuerpo: o bien no siento nada el cuerpo, es como que haya salido de mi cuerpo o tengo exceso de dolores, entonces no es que lo anímico ha salido, sino que ha sido comprimido, metido en el cuerpo. Y esto es lo que a nivel individual habría que poder observar: el aspecto físico de la persona, qué ocurre con sus fuerzas vitales, sus capacidades y su ámbito anímico y emocional y sus competencias más del yo individual. Hay que ver qué problema ha habido de ajuste en estos cuatro cuerpos, cómo se han desajustado.

Un trauma es como un terremoto emocional y así como en un terremoto las diferentes capas de la tierra se mueven, vemos que, en un trauma, los diferentes niveles del ser también se mueven y, según cómo sea este movimiento, van a ser también diferentes los síntomas.

Bernd Ruf propone continuar con lo que tenía planificado contar hasta el momento y quisiera terminar esas ideas y seguir mañana con el coloquio pero que, a nivel conceptual, pueda cerrar lo que quería transmitir antes de acabar la jornada.

Lo que hemos visto hasta el punto en el que hemos llegado esta mañana es que nosotros somos decisivos en esa fase inicial. Es importante que nosotros estemos estables para poder estabilizar al niño porque también podríamos desestabilizarlo más.

Por eso es fundamental tener recursos para conseguir esa estabilidad interior personal, tanto como maestros como en la vida en general ya que en algún momento podemos ser testigos de algún suceso.

Vemos por un lado como el zapateo ayuda a enraizar y a evitar el salirse totalmente fuera de uno. También hemos visto cómo movimientos de cruce ayudan a que los dos hemisferios cerebrales no se separen completamente a raíz del bloqueo que ocurre en el cuerpo calloso y en las conexiones que hacen que se bloqueen y se separen. A través de la 'E' ayudo a mantener estas conexiones neurológicas.

Otro aspecto tiene que ver con la respiración. Cuando estamos nerviosos se hace cada vez más superficial y se va más hacia arriba (falta la respiración hacia abajo) y el miedo es algo que se puede superar a través de un ejercicio muy simple y tiene que ver con que consigamos que la respiración vuelva a bajar hacia la zona abdominal.

Cualquier emoción o sentimiento que tengamos inmediatamente va a interferir en el

ritmo respiratorio y, a través de la respiración, va a interferir directamente en el ritmo cardíaco. Se respira diferente cuando uno está alegre que cuando está enfadado y vemos como un shock o un susto extremo repercute en la respiración en el sentido que se va hacia arriba y se congela. El tema es que a través de la respiración estamos también interfiriendo en el nivel de oxigenación de la sangre.

Podemos ver como un estado de estrés, a través del cambio respiratorio, va a intervenir fisiológicamente en todo el organismo y si esto ocurre de manera prolongada puede, a largo plazo, generar una enfermedad.

Si tenéis un ataque de pánico es posible que con 7 u 8 respiraciones profundas, que lleguen realmente hasta el abdomen, podamos conseguir controlar el miedo. Es importante respirar de manera muy lenta. Si uno respira demasiado rápido, puede perder la conciencia. También puede ser que en una situación muy dramática no podáis, desde la propia voluntad, conseguir hacer estas respiraciones. Entonces hacemos lo siguiente:

Juntamos cada dedo de una mano con los de la mano contraria, colocamos los codos a la altura de los hombros y presionamos el pecho con las muñecas. Observad cómo estáis respirando.

Tienen que respirar obligatoriamente desde el abdomen. A través del movimiento bloquean la respiración superior y forzosamente tiene que descender. Esto es un método que se puede utilizar cuando desde la propia voluntad no somos capaces de respirar de manera profunda con el abdomen.

Otro tercer aspecto a tener en cuenta es que en un estado de shock uno contrae completamente la musculatura y es importante conseguir soltar esta contractura física. Hay diferentes posibilidades para hacer esto:

[¿Esto también se puede practicar con un niño? También, pero lo primero es para nosotros, aunque los métodos se podrían adaptar para niños]

El ejercicio es intentar, desde arriba hacia abajo, tensar cada parte del cuerpo durante 3 segundos y relajarla durante 10. Empezamos por la musculatura de la boca y luego tal vez masajear. Lo último sería la punta de los dedos de los pies que también tensaríamos y luego relajaríamos. En 2 o 3 minutos podrían liberarse de un estado de parálisis y de shock.

Si no hay tiempo para esto, porque en un estado de catástrofe 2 o 3 minutos es bastante, cogemos la lengua, la presionamos hacia el paladar durante 3 segundos y luego relajamos. Esta es la fórmula rápida que es lo que podemos hacer cuando no tenemos tiempo para nada. En estos estados de tensión uno percibe la sensación de comenzar a separarse del cuerpo. Ya hemos hecho el zapateo, pero otro método es empezar a nombrar cosas del entorno, por ejemplo:

Eso es una silla; Eso es un teléfono; Eso es una lámpara...

Y es muy importante hacer oraciones completas, no vale decir: lámpara, silla, mesa...

Desde el punto de vista neurológico, el centro del lenguaje está en el córtex. Hemos visto que en un estado de crisis el córtex desconecta y todo se va hacia el tronco encefálico y, a través de este hablar claro gramatical podemos evitar que el córtex desconecte, lo mantengo activo. También podría ser un conteo al revés: 100, 99, 98,97...

Una vez más vamos a ver qué pasa en el trauma:

El proceso en el trauma es que lo primero el shock me saca totalmente del mundo exterior y me arrastra hacia adentro. El segundo proceso es un movimiento de ex carnación, me saca de mi propio cuerpo.

A través de este nombrar es como si nos cogiésemos verbalmente al mundo, a la lámpara, a la silla... conseguimos generar manos invisibles que nos mantienen aquí y no nos expulsan hacia afuera.

Si ya está muy avanzado el proceso, esto ya no funciona, pero hay una última posibilidad:

Paralizarse con la mirada fija delante del objeto. A través de la mirada me agarro y evito ese 'irme hacia afuera' La pregunta ahora es: ¿por qué esto es tan efectivo? Porque sois personas y no vacas. La vaca mira unidireccionalmente y lo que una persona fija con la mirada está en el lugar de cruce de la misma. Vemos que en este caso a través del movimiento de los ojos consigo el cruce, lo que evita que las conexiones del cuerpo calloso se desconecten y que los hemisferios se separen. Y si habéis trabajado de esta manera de tal modo que, aun estando en pleno caos conseguís estabilizaros, en ese momento, desde vuestra estabilidad comienza el trabajo de estabilización de los niños.

Tengan en cuenta lo siguiente: ningún niño se traumatizaría estando al lado de su madre si no fuera porque la madre también se traumatiza. Esto es algo que la hija de Sigmund Freud, Anna Freud, pudo comprobar a través de sus investigaciones durante la Segunda Guerra Mundial. Y pudo comprobar que los bebés solo se traumatizan si se traumatiza la madre. En situaciones extremas, si la madre caía en estado de pánico y de miedo, el niño se traumatizaba. Si por el contrario la madre conseguía mantenerse estable, se conseguía que el niño no experimentara el trauma.

Está claro que si estamos ante una situación traumática necesitamos de esta estabilidad interior nuestra.

<https://ideaswaldorf.com/pedagogia-de-emergencia-ii/>
<https://ideaswaldorf.com/pedagogia-de-emergencia-iii/>
<https://ideaswaldorf.com/pedagogia-de-emergencia-iv/>

Aportación de Roberto Mendizábal F.