

Antes de las palabras: cuando el cuerpo es la única memoria

Trauma temprano, trauma pre-verbal
y los caminos del reprocesamiento

Jackeline Gomes
Psicotraumatología • EMDR

Sistemas en desarrollo

Por qué la precocidad importa

Las experiencias tempranas interactúan con un desarrollo aún en curso.



El impacto no depende solo del evento

- naturaleza e intensidad de la experiencia
- duración y repetición
- momento del desarrollo
- contexto relacional
- protección disponible

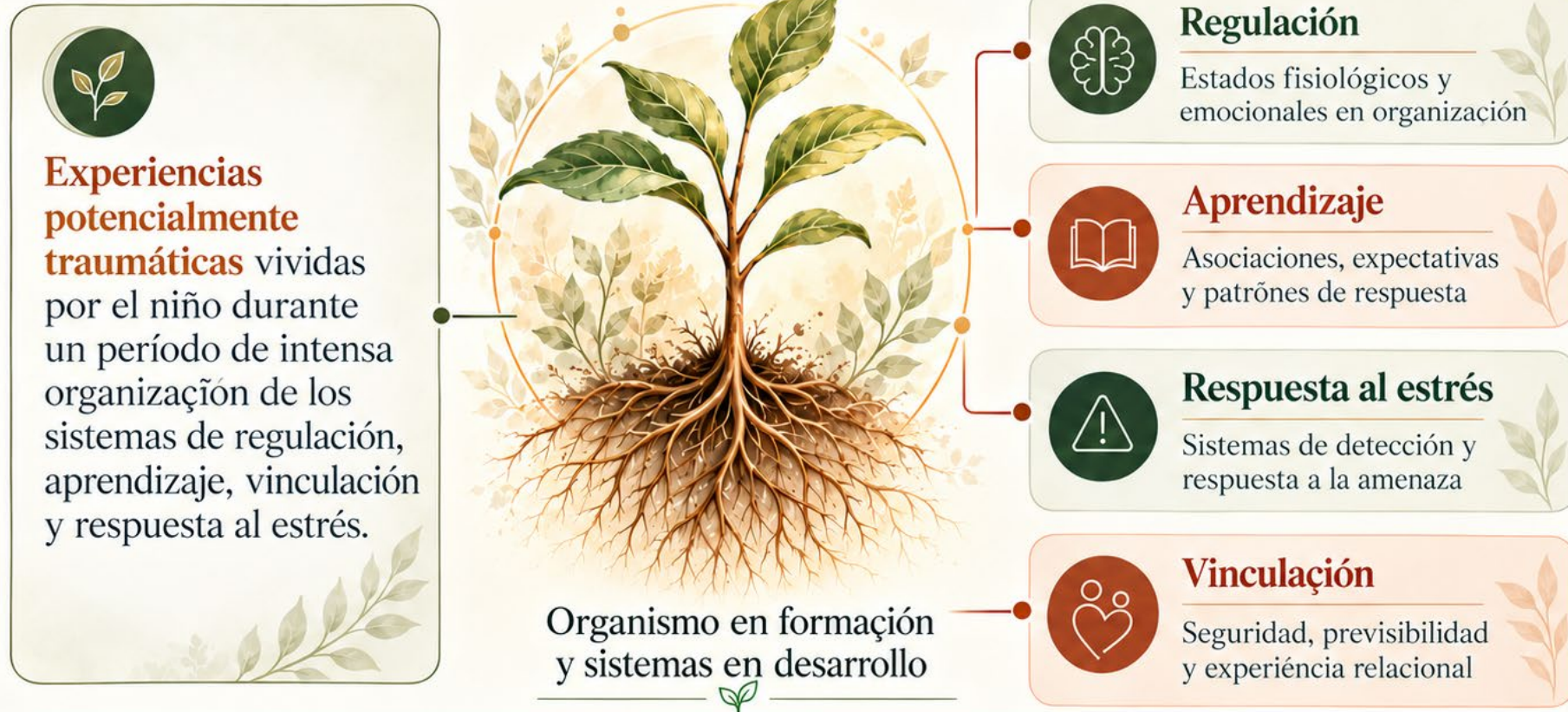


Mayor sensibilidad del desarrollo
Nacimiento y primera infancia

Cuanto más temprano ocurre una experiencia adversa, **mayor puede ser su interacción con sistemas aún en organización** — sin que esto determine una trayectoria fija.

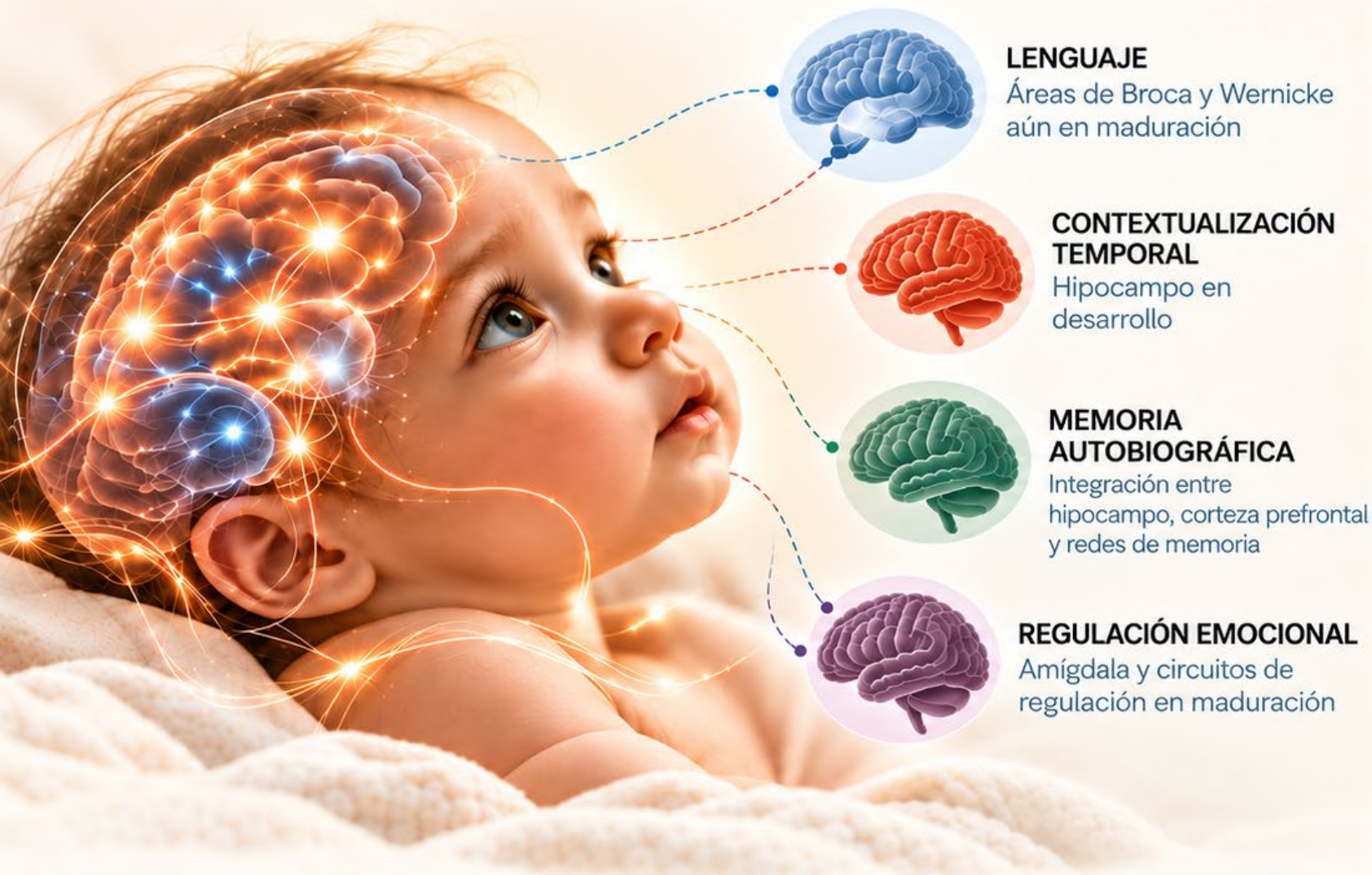
Trauma temprano

Cuando el momento del desarrollo importa



El trauma temprano no se define solo por el evento,
sino también por el momento del desarrollo en que ocurre.

Trauma pre-verbal



LENGUAJE

Áreas de Broca y Wernicke aún en maduración

CONTEXTUALIZACIÓN TEMPORAL

Hipocampo en desarrollo

MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA

Integración entre hipocampo, corteza prefrontal y redes de memoria

REGULACIÓN EMOCIONAL

Amígdala y circuitos de regulación en maduración



Trauma pre-verbal

Experiencia traumática ocurrida en un período en el que el lenguaje, la contextualización temporal y la memoria autobiográfica aún están en desarrollo, pudiendo repercutir en **patrones sensoriales, emocionales, corporales y relacionales.**

La experiencia puede ser registrada y aprendida, **antes de poder ser explicitada en palabras.**

Antes de las palabras



Memoria autobiográfica

Forma de memoria que organiza una experiencia como algo que ocurrió *conmigo*, en un determinado contexto y momento del pasado, integrándola a la propia historia.

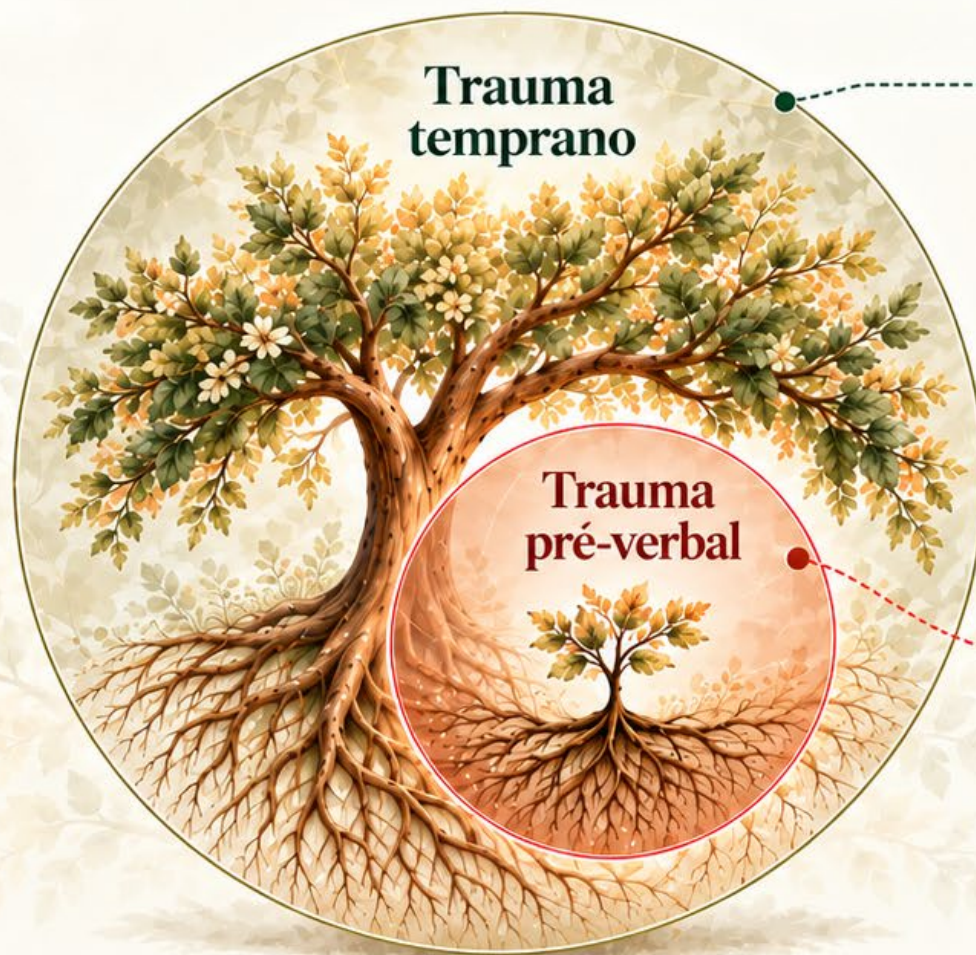
Se compone de:

- yo
- qué
- dónde
- cuándo
- secuencia y significado

La experiencia puede ser registrada y aprendida antes de poder ser organizada como memoria autobiográfica.



Trauma temprano × Trauma pre-verbal



**Trauma
temprano**



Trauma temprano

Paraguas más amplio

Nacimiento hasta los primeros años del desarrollo
≈ **0–6 años**

Experiencias potencialmente traumáticas vividas por el niño durante un período de intensa organización de los sistemas de regulación, aprendizaje, vinculación y respuesta al estrés.



Trauma pre-verbal

Subconjunto del trauma temprano

Predominantemente del nacimiento hasta ≈ 2–3 años

Experiencia traumática previa a la posibilidad de organizar la experiencia en una narrativa autobiográfica verbal estable.

Todo trauma pre-verbal es temprano. No todo trauma temprano es pre-verbal.

Memoria: ¿de qué memoria estamos hablando?

No todo aprendizaje llega al presente como recuerdo.

Memoria episódica / autobiográfica

Recuerdo consciente de experiencias personales.

- Qué ocurrió
- Dónde
- Cuándo
- Integración en la historia personal
- Evocación consciente y relato

“Yo recuerdo que eso ocurrió conmigo.”

Aprendizaje no declarativo

Aprendizajes que no dependen del recuerdo consciente de un episodio.

- Asociaciones aprendidas
- Condicionamiento
- Hábitos
- Tendencias de acción
- Respuestas emocionales aprendidas
- Respuestas ante señales o contextos

“Algo fue aprendido, incluso sin una historia que pueda ser contada.”

La ausencia de memoria autobiográfica **no implica ausencia de aprendizaje.**

Cuando la memoria **no llega como historia**

¿Cómo puede expresarse una red de memoria en el presente cuando no hay narrativa autobiográfica disponible?



Emocional

miedo, tristeza, rabia, vergüenza



Sensorial

imagen, sonido, olor, tacto



RED DE MEMORIA ACTIVADA



Autonómica

activación, desregulación, alteraciones viscerales (respiración, latidos, náuseas, etc.)



Somática / motora

sensaciones corporales, tensión, postura, movimiento, tendencias de acción (huir, luchar, congelarse)



Asociativa / relacional

seguridad, amenaza, proximidad, distanciamiento, predictibilidad

El cuerpo es **una de las formas** mediante las cuales una red de memoria puede expresarse.

En el trauma pre-verbal, el componente somático puede tener **especial relevancia clínica** cuando la narrativa autobiográfica no está disponible o no está suficientemente organizada.

Lo que emerge en el cuerpo informa sobre lo que está activo en el presente; no constituye, de forma aislada, la prueba histórica de lo que sucedió.

Estado y patrones de respuesta

Cómo puede expresarse la experiencia en el presente



alerta / hipervigilância

estado de alerta aumentada, monitoreo constante de posibles amenazas



movilización

activación para enfrentar o huir, con aumento de energía y tensión



retraimiento

reducción del involucramiento con el entorno, búsqueda de aislamiento



inmovilización

parálisis, congelamiento, reducción de la actividad motora y de la responsividad



sumisión

tendencia al apaciguamiento, cedencia y pérdida de asertividad como forma de seguridad



desconexión

sensación de irrealidad, distanciamiento de sí, del cuerpo, de las emociones o del entorno



dificultad para volver a la regulación

mantenimiento del estado activado, oscilación entre estados o recuperación lenta de la estabilidad

Quando no hay memoria autobiográfica, la experiencia puede llegar al presente **como estado.**

Lo que permanece puede ser menos un recuerdo y más un **patrón de respuesta.**

El estado no es una reproducción literal del pasado; es una organización actual de la respuesta que puede haber sido moldeada por aprendizajes anteriores.

Corregulación y Autorregulación

¿Cómo se organizan estos estados en el desarrollo?



Presencia del cuidador

Disponibilidad física y emocional que ofrece una base de estabilidad.



Responsividad

Percepción y respuesta sensible a las necesidades del niño.



Previsibilidad

Rutinas, señales y patrones que ayudan al sistema nervioso a anticipar y organizarse.



Seguridad relacional

Experiencia de ser visto, comprendido y acogido, fortaleciendo la confianza en el mundo y en las relaciones.



Retorno a la autorregulación

Después de momentos de estrés o activación, la interacción ayuda al niño a recuperar el equilibrio.



Repetición de experiencias correguladoras

Vivencias consistentes a lo largo del tiempo moldean circuitos cerebrales y amplían la capacidad de autorregulación.



La capacidad de regularse se construye, inicialmente, en relación con otro sistema nervioso disponible y responsivo.

El cuerpo y las huellas de la experiencia

Red de memoria

En el trauma temprano y pre-verbal, la experiencia puede incluir componentes **sensoriales, emocionales, autonómicos, somáticos y motores**.



Sensorial

Percepciones, sonidos, toques, olores y sensaciones corporales.



Emocional

Estados afectivos y valencia.



Autonómico

Activación fisiológica y estados de alerta.



Somático

Sensaciones corporales, tono, dolor y malestar.



Motor

Patrones de movimiento y tendencias de acción.

Respuestas protectoras

La experiencia puede expresarse en tensión, postura, movilización, inmovilización, dolor y tendencias de acción.



Tensión

Aumento del tono muscular.



Postura

Patrones posturales adaptativos.



Movilización

Preparación para la acción.



Inmovilización

Congelamiento e hipoactivación.



Dolor

Sensibilidad aumentada.



Tendencia de acción

Búsqueda, evitación, aproximación y defensa.

Consecuencias fisiológicas del estrés

La activación persistente puede repercutir en el eje HPA, sistema nervioso autonómico, inflamación, desregulación inmune y reparación tisular.



Eje HPA

Regulación del estrés y del cortisol.



SNA

Equilibrio simpático y parasimpático.



Inflamación

Respuestas inmunes e inflamatorias.



Desregulación inmune

Función inmune y tolerancia.



Reparación tisular

Recuperación, crecimiento e integridad corporal.

Las experiencias traumáticas pueden dejar huellas en la forma en que el organismo aprende, responde, se regula y se adapta a lo largo del tiempo.

Quando una red de memoria se activa, sus componentes somáticos y fisiológicos también pueden participar de la experiencia presente.

Del pasado al presente

¿Cómo puede una experiencia temprana participar en una respuesta actual?



El presente puede activar una red antigua vía disparador. Lo que permanece puede ser una forma de responder en el presente, construida a partir de aprendizajes anteriores.

Reprocesamiento

¿Qué significa reprocesar?

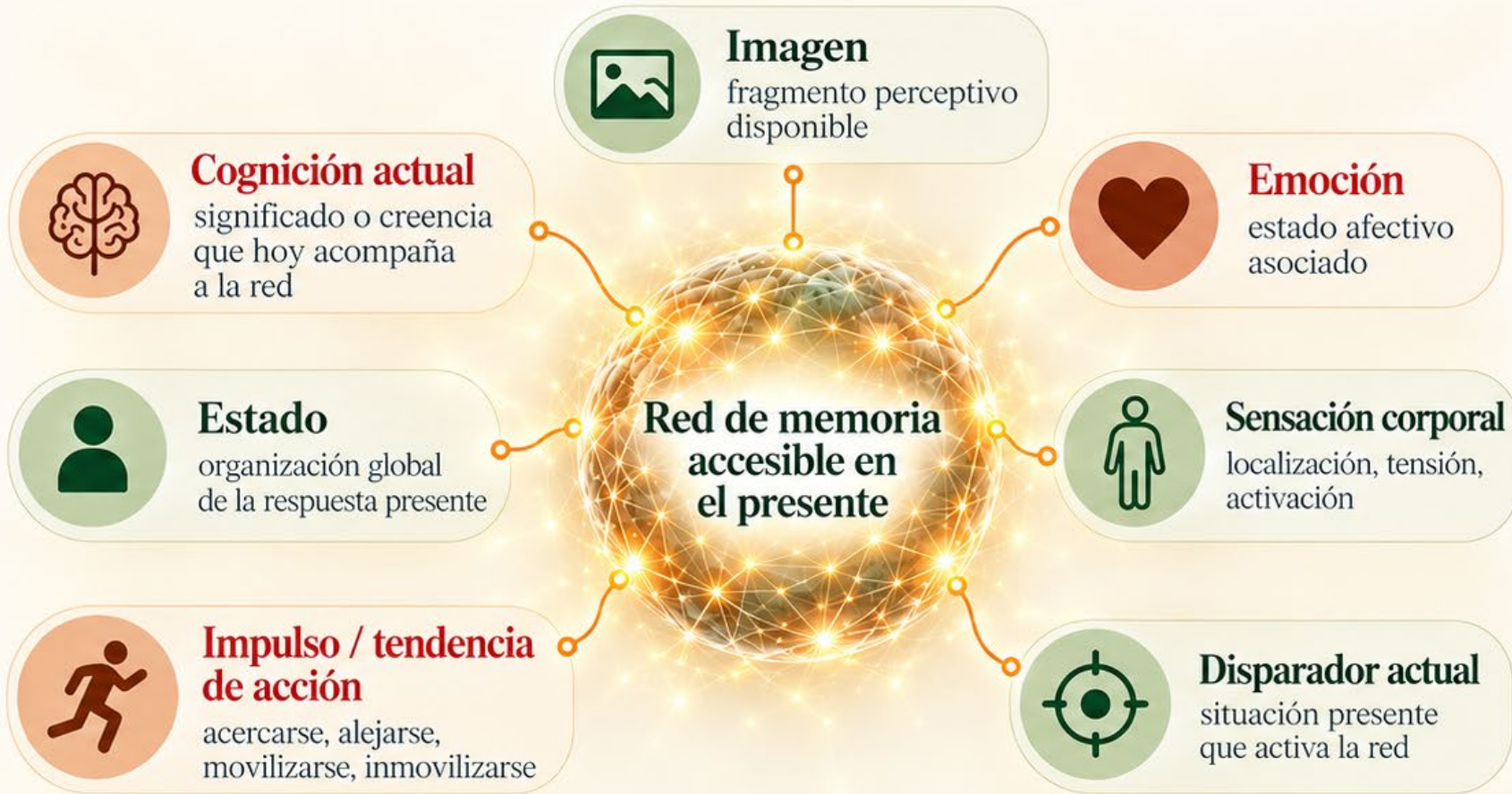


Reprocesar es permitir que una experiencia previamente organizada en torno a la supervivencia **sea integrada** a partir de las condiciones de seguridad del presente, manteniendo la atención dual entre lo que se vivió y lo que está disponible ahora.

El pasado no se borra; su relación con el presente se actualiza.

Psicoterapia EMDR

Trauma precoz y pre-verbal



En el **trauma precoz y pre-verbal**, el objetivo puede no presentarse como una historia completa, sino como una **experiencia clínicamente accesible en el presente**.

El reprocesamiento parte de lo que está **disponible ahora**, sin exigir que toda la experiencia haya sido organizada autobiográficamente en palabras.



Atención dual: acceso a la experiencia + orientación suficiente al presente.



La ausencia de narrativa autobiográfica no implica ausencia de codificación de la experiencia en redes emocionales, sensoriales, autonómicas y somáticas.

Síntesis

De la experiencia precoz a la actualización de la red



El organismo que aprendió a responder para sobrevivir,
puede desarrollar nuevas posibilidades de acción y regulación.

El reprocesamiento no borra el pasado; **transforma su significado en el presente.**

Referencias seleccionadas

Bases para el desarrollo, la memoria, la regulación y el reprocesamiento

- 1 Alberini, C. M., & Travaglia, A. (2017). Infantile amnesia: A critical period of learning to learn and remember. *Journal of Neuroscience*.
- 2 Fivush, R. (2011). The development of autobiographical memory. *Annual Review of Psychology*, 62, 559–582.
- 3 Riggins, T., et al. (2020). Empirical evidence supporting neural contributions to episodic memory development in early childhood.
- 4 McLaughlin, K. A., et al. (2020). Childhood adversity and neural development: A systematic review. *Annual Review of Developmental Psychology*.
- 5 Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2014). Dimensions of early experience and neural development: deprivation and threat. *Trends in Cognitive Sciences*.
- 6 McLaughlin, K. A., DeCross, S. N., Jovanovic, T., & Tottenham, N. (2022). Why and how does early adversity influence development?
- 7 National Scientific Council on the Developing Child. (2026). *Finding the Balance: Transforming How We Think About the Body's Response to Stress in Early Childhood*. Harvard Center on the Developing Child.
- 8 Center on the Developing Child at Harvard University. Toxic Stress; Responsive Relationships.
- 9 World Health Organization. (2023). *PTSD: Psychological interventions — adults; children and adolescents*.
- 10 International Society for Traumatic Stress Studies. *Prevention and Treatment Guidelines*.
- 11 Lee, C. W., & Cuijpers, P. (2013). A meta-analysis of the contribution of eye movements in processing emotional memories.
- 12 Mertens, G., et al. (2021). The effectiveness of dual-task interventions for modulating emotional memories: A meta-analysis.