

¿Qué es la disociación?

La disociación es un proceso mental que causa una falta de conexión en los pensamientos, la memoria y el sentido de identidad de una persona. Es un estado de desconexión del aquí y ahora. Cuando las personas se disocian, se preocupan menos (o no se dan cuenta) de su entorno o de sus sensaciones internas.

La disociación nos permite separar partes de nosotros mismos del conjunto de nuestra experiencia. Podemos controlar nuestro nivel de disociación sólo cuando nos sentimos seguros. Cuando nuestro cuerpo siente el peligro, la disociación es una de las cuatro respuestas de protección que pueden activarse sin nuestro control consciente.

Amistoso

Huida

Lucha

Congelación

La disociación es un proceso cognitivo adaptativo

Tener relaciones flexibles con diferentes partes de nosotros mismos y estados de conciencia nos permite hacer frente a una variedad de situaciones. Usamos la disociación para descansar, para bloquear las distracciones, para sobrevivir a situaciones peligrosas, para sentir menos dolor y estrés, y para hacer frente a las demandas sociales.

Un nivel moderado de desconexión nos permite funcionar en la vida diaria evitando que nos abrumen las experiencias estresantes, tanto en el pasado como en el presente. Contrariamente a las enseñanzas populares, la conexión con nuestra experiencia completa no siempre es segura o deseable.

Amistoso

Conectado
Nervio vago ventral

Lucha/Huida

Movilización hacia/fuera
Circuito espinal simpático

Congelación

Desconectado
Nervio vago dorsal

La disociación es una respuesta notoria del sistema nervioso al trauma

La disociación nos permite dejar de sentir lo que está pasando aquí y ahora. A veces es la mejor manera en que una persona puede sobrevivir a una experiencia intensamente dolorosa en el momento o a un trauma crónico de desarrollo durante muchos años.

La disociación puede ocurrir durante una experiencia abrumadora, o más tarde cuando se piensa o se recuerda la experiencia. La disociación a menudo ocurre sin que seamos conscientes de que está sucediendo. La experiencia de la disociación puede ser desde terapéutica a neutra a incómoda o traumática.

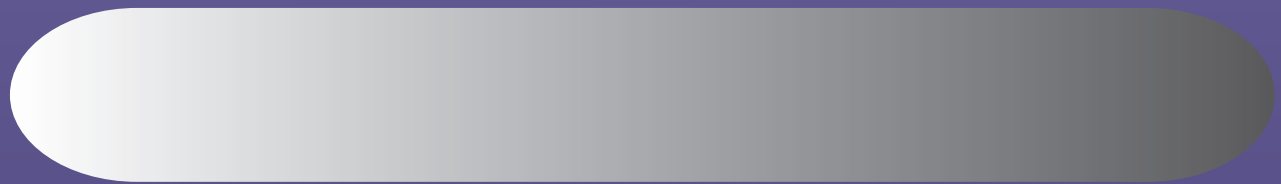
Algunos marcadores de disociación son: olvido, pérdida de tiempo, estar distraído, cambios emocionales repentinos, sentirse entumecido o separado, sentir poco o ningún dolor, sentirse como en una película, sentirse desconectado de su cuerpo, congelarse o volverse inmóvil...

Soñar despierto
Estar distraído
Piloto automático
Escapismo ficticio
Perderte "en tu cabeza"

Fragmentación
Múltiples personalidades
Amnesia psicógena
Fuga psicógena

Disociación ordinaria

Compartimentalización



Disociación terapéutica

EMDR
Hipnosis
Meditación profunda
Flujo creativo
Viajes espirituales
Terapia psicodélica

Desapego

Negación
Minimización
Racionalización
Proyección
Apagado
Catatonia
Despersonalización
Derealización
Flashbacks

Pérdida de conciencia

Visión de túnel
Convulsiones
Síncope
Desmayos
Anestesia

Disociación traumática

Disociación con seguridad
Vago dorsal (tono bajo)
Aumento del tono del vago ventral

Disociación sin seguridad
Aumento del tono del vago dorsal
Disminución del tono simpático

Retención traumática

Cuando nos disociamos de una experiencia traumática, el recuerdo de la realidad de la experiencia se almacena en el cuerpo. Esto se llama retención traumática. La retención traumática no procesada puede impedirnos cambiar comportamientos poco útiles o cambiar patrones de pensamiento rígidos.

Durante las experiencias extremadamente traumáticas, la disociación permite que una parte del yo quede temporalmente secuestrada detrás de una barrera de memoria para proteger nuestra psique de la realidad de la experiencia. Este mecanismo psicológico es la razón por la que los supervivientes de abuso o agresión a menudo no informan o abordan el trauma hasta muchos años después.

Los recuerdos ocultos pueden resurgir como flashbacks, recuerdos de sensaciones, o recreaciones del comportamiento. La retraumatización se produce cuando las personas se ven obligadas a acceder a los recuerdos ocultos antes de estar listas.

Entendiendo los flashbacks como disociación

El cuerpo almacena energía traumática como piezas dispersas de memoria que pueden ser desencadenadas por cualquier emoción o sensación similar. Cuando estos pedazos de memoria son disparados, experimentamos flashbacks.

Los flashbacks son disociativos porque nos desconectan del presente ya sea emocionalmente o a través de recuerdos sensoriales inmersivos.

Los flashbacks son diferentes de los pensamientos intrusivos. Con los pensamientos intrusivos, se mantiene una doble conciencia del tiempo, tanto del pasado como del presente. Esta conciencia dual se pierde durante los flashbacks cuando la experiencia del momento presente se ve ensombrecida por la experiencia del pasado.

Hay muchos ejercicios diferentes de base que pueden ayudar a una persona a expandir su conciencia para incluir la experiencia del momento presente cuando se desencadena un recuerdo de trauma.

Entendiendo la depresión como disociación

La depresión crónica que no es situacional (es decir, que no se desencadena por las reacciones normales de dolor o desesperación) puede implicar una disociación aprendida de la alegría y el placer porque estos sentimientos no eran seguros en el pasado.

Cuando estamos deprimidos, no tenemos acceso a las partes de nuestra experiencia que se sienten bien. La depresión puede ser un tipo de enfoque o hiperfocalización en las partes de nuestra experiencia que se sienten mal. Es un mecanismo de protección en situaciones en las que nuestra genuina expresión de alegría y placer es insegura. Incluso después de haber dejado la situación insegura, podemos permanecer en este estado de conciencia parcial porque es a lo que nuestro sistema nervioso se ha acostumbrado.

Construir la tolerancia para los sentimientos neutros y positivos es la clave para la recuperación de la depresión crónica.

Disociación y autismo “clásico”

El estereotipo “clásico” del autismo proviene del hecho de que las personas hipersensibles experimentan niveles de disociación más altos de lo habitual en respuesta directa a la abrumadora aportación del medio ambiente.

Una persona que experimenta despersonalización, desrealización u otros tipos de disociación puede parecer antisocial, entumecida, cerrada, fría o carente de empatía.

Esto no se debe a una disfunción, sino a una hiperfunción del nervio vago dorsal. El Vago Dorsal actúa como un freno de emergencia. Cuando se activa en tono alto, pone fin al sistema de compromiso social.

Pertenencia = Supervivencia

La personalidad “complaciente” es un tipo de disociación activa. El Sistema Nervioso Simpático provee la energía para actuar mientras que el Nervio Vago Dorsal actúa como un freno de emergencia. El freno de emergencia sólo se libera cuando nos aseguramos de la seguridad neuroceptiva. Desde el exterior, alguien que está en una respuesta “complaciente” puede parecer tranquilo y amistoso, pero su ser completo no está comprometido, y operar en este modo le dejará entonces sintiéndose agotado.

El enmascaramiento es una forma compleja de “complacencia” que las personas neurodivergentes desarrollan para protegerse. Un mundo que a menudo no tolera la desviación del estándar neurotípico.

Lo que la gente llama autorregulación es a veces la supresión de sentimientos negativos o expresiones de dolor para aparentar calma para el beneficio de otra persona. Ese tipo de “regulación” es complaciente o enmascaradora, no una verdadera regulación.

Disociación socializada

La desconexión del cuerpo comienza en la primera infancia y se refuerza con los ambientes escolares donde los estudiantes se sientan quietos durante largos períodos de tiempo. El camuflaje social es un tipo de disociación que nos permite evitar el rechazo. Muchos trabajos profesionales requieren que las personas supriman su verdadero ser hasta que el agotamiento y el “quemado” les impiden trabajar. Es común que desarrollemos una voz interior disociativa que nos degrada, avergüenza e intimida. Esta voz se llama Crítico Interno. Los ataques del Crítico Interno a menudo pueden causar disociación.

Toda esta disociación normal refuerza el circuito neural de congelación del vago dorsal. Sin el equilibrio de un fuerte circuito del nervio vago ventral, la disociación normal lleva a tipos de disociación cada vez más angustiosos.

Amistoso

Conectado
Nervio vago ventral

Lucha/Huida

Movilización hacia/fuera
Circuito espinal simpático

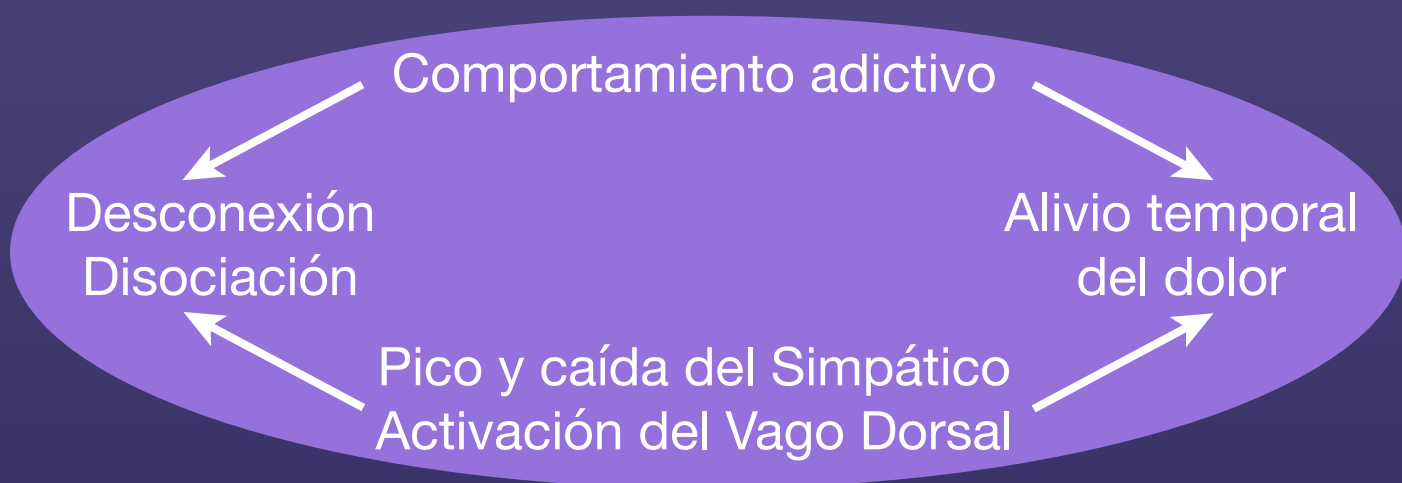
Congelación

Desconectado
Nervio vago dorsal

Adicción y disociación

La adicción es una habilidad de afrontamiento o un mecanismo de defensa que nos permite disociarnos o desconectarnos del dolor y de la emoción abrumadora. La adicción nos protege de alguna manera, pero también crea un trauma.

Cuando usamos las adicciones para ahogar los sentimientos negativos, puede parecer que estamos actuando fuera de una elección consciente, como si el comportamiento estuviera escrito en un guión que no podemos cambiar. Esto se debe a que la adicción es impulsada por un yo oculto, una parte de nosotros que se apaga para protegernos cuando el trauma ocurre. Podemos empezar a resolver la adicción aprendiendo a colaborar con las partes heridas en nosotros.



Racismo y disociación

Puede ser útil pensar en el racismo como una especie de adicción disociativa que nos impide sentir un dolor intenso pero manejable. El racismo implica una disociación tan extrema que podemos vivir en una sociedad extremadamente radicalizada y no verlo. La negación, la minimización, la racionalización y la proyección son todos aspectos de la disociación que refuerzan las normas culturales perjudiciales.

Privilegio + disociación permite a muchos de nosotros desconectarnos del daño que le ocurre a los negros e indígenas cada día. La disociación en los individuos mantiene el racismo a nivel sistémico/social. Desconectados de nuestros cuerpos y sentimientos, no tomamos medidas para cambiar el status quo. Expandir nuestra ventana de tolerancia para sentir más y disociarlas es un aspecto importante del trabajo contra el racismo.

Amistoso

Nervio vago ventral
Compromiso social

Lucha/Huida

Circuito espinal simpático
Movilización por justicia

Congelación

Nervio vago dorsal
Negación, apatía

Disociación consciente

El presente está sobrevalorado para las personas que están experimentando activamente eventos traumáticos. “Estar aquí ahora” es un privilegio. Asume que tu aquí y ahora es seguro. Si tu aquí y ahora no es seguro, no necesitas luchar contra la disociación. Tu cuerpo te está protegiendo. Recordarás este momento en tus músculos y huesos e integrarás el trauma más tarde. Si tu disociación es angustiosa, puedes hacerla más tolerable aumentando las señales de seguridad en tu entorno.

Permitir la disociación y la separación normal durante experiencias abrumadoras ayuda a prevenir la compartimentación.

Puede ser muy saludable desconectarse de: el dolor físico de las lesiones o de los procedimientos médicos, el dolor del abuso activo, el dolor crónico, los flashbacks, los pensamientos intrusivos, los recuerdos o las historias que inducen al pánico.

Elaboración de un plan para una disociación más segura

El objetivo es aceptar que nuestra disociación está ocurriendo y hacernos tan seguros y cómodos como sea posible.

Escribe una lista de instrucciones para ti mismo sobre cómo quieres cuidarte cuando estés disociado. Sé muy básico. Ejemplos: poner música tranquila, tomar una bebida caliente o fría, acostarte en el sofá, tomar un baño, etc.

Pídele a una persona de apoyo que te ayude a seguir las instrucciones si no puedes hacer las cosas por ti mismo. Métete en un espacio seguro y deja que tu mente se relaje. Las películas, las manualidades y la música son distracciones útiles para evitar una disociación incómoda.

Cuando te sientas lo suficientemente seguro, puedes elegir un camino de regreso al cuerpo como un juego sensorial, meditación, movimiento, trabajo de respiración, baile/música, arte, revistas, terapia, o contacto seguro con una mascota o familia.

Colaboración

Hay muchos nombres para nuestro interior: el observador interno, el niño interior, las partes heridas, el mentor interno, etc. La colaboración se produce cuando todas estas partes de nosotros mismos trabajan como un colectivo cooperativo.

Idealmente, la colaboración es autosuficiente y se hace de una manera útil. Sin embargo, nuestras partes internas pueden utilizar medios contradictorios para lograr objetivos compartidos (por ejemplo, controlar los síntomas del TEPT enfrentándose al alcohol y otras drogas).

Cambiar los comportamientos inútiles y las creencias fijas implica fomentar la comunicación compasiva dentro de uno mismo entre nuestras partes internas. Podemos usar varios tipos de terapia para trabajar más directamente con diferentes partes de nosotros mismos. En entornos seguros, se puede permitir que las partes más jóvenes o heridas de nosotros mismos sean vistas y reciban apoyo.