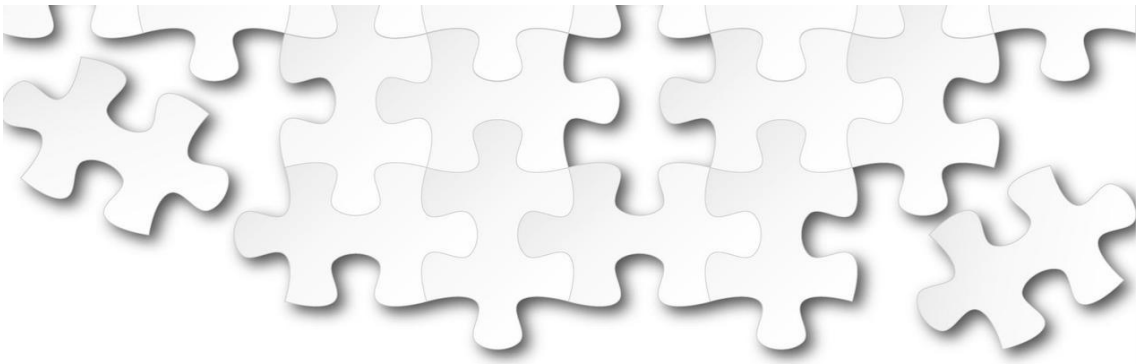


COMPRENDER EL TRAUMA Y SUS REPERCUSIONES

Lo primero es lo primero, aclaremos qué es el trauma.

El trauma se produce cuando un impacto externo o un evento estresante sobrepasa nuestra capacidad de afrontamiento, provocando que el sistema nervioso active las conocidas respuestas de lucha, huida o parálisis. Cualquier situación en la que una persona se vea abrumada y se sienta impotente suele constituir un evento traumático.

A diferencia del estrés común, el trauma genera una sensación intensamente perturbadora de aniquilación inminente, impotencia total, aislamiento o falta de sentido ante niveles inmanejables de dolor físico o emocional. ***El cerebro y el cuerpo se adaptan a esta desorganización alterándose para maximizar las posibilidades de supervivencia en el futuro***.

A partir de ese momento, el cuerpo y el cerebro quedan condicionados e impresos para ser excesivamente sensibles a la percepción de amenazas, incluso reaccionando de forma exagerada ante estrés leve, lo que conduce a lo que ahora se denomina *trastorno de estrés postraumático*. La hipervigilancia, la ansiedad y la desregulación continuas se convierten en respuestas predeterminadas del sistema nervioso.

El trauma del desarrollo es una forma de trauma especialmente dañina que se produce cuando un niño no cuenta con recursos externos fiables para mitigar estados fisiológicos y emocionales abrumadores frecuentes o prolongados. El abandono parental crónico, el abuso emocional, el abuso físico o el control coercitivo que dejan al niño atrapado e indefenso generan graves heridas de apego.

Sobreviví porque el fuego que ardía dentro de mí era más intenso que el fuego que me rodeaba.

—Joshua Graham

Sin comodidad ni protección disponibles, el niño solo llega a la conclusión de que no vale nada, que es impotente o que no merece que se le cuide. Se adapta reprimiendo sus necesidades y emociones vulnerables, perpetuando el abandono de sí mismo hasta la edad adulta, hasta que puede afrontar con valentía el dolor profundo y sanarlo en sus propios términos.

TRAUMA AGUDO Y TRAUMA CRÓNICO

Además del trauma del desarrollo, existen el trauma agudo, el trauma crónico, el trauma de apego y el trauma complejo. Empecemos por el trauma agudo y el trauma crónico.

Los traumas agudos suelen ser ***incidentes puntuales que abruman al sistema nervioso: accidentes automovilísticos, desastres naturales, la pérdida de un ser querido o una agresión violenta***. Aunque son muy perturbadores, los eventos traumáticos acaban pasando.

Por el contrario, ***el trauma crónico es el resultado de la exposición recurrente a factores estresantes externos extremos a lo largo del tiempo, especialmente, durante la infancia***.

Esto incluye el abuso físico o emocional continuo por parte de los cuidadores, la disfunción familiar, las enfermedades mentales o adicciones no tratadas en el hogar, o el hecho de crecer en tiempos de guerra o en la pobreza extrema. ***Aunque tanto el trauma agudo como el crónico pueden sanarse, la curación puede ser más difícil cuando el trauma se prolonga durante largos periodos de tiempo y si comienza a una edad temprana***.

El estrés traumático crónico desgasta gradualmente la sensación de seguridad y confianza a través de una desestabilización sostenida, en contraposición al impacto repentino que supone el trauma agudo para el sistema.

El trauma infantil que se repite de forma impredecible y sin la presencia mitigadora de figuras de apego a menudo genera la constelación de problemas que ahora se denomina ***trastorno de estrés postraumático complejo o TEPT-C.***

El daño principal del trauma crónico del desarrollo radica en que el niño aprende que no puede confiar en su mundo externo ni en sus recursos internos para obtener consuelo o protección.

Debe reprimir habitualmente sus sentimientos y necesidades vulnerables, ya que cualquier expresión de sus necesidades provocará más angustia en cuidadores insensibles, explotadores o violentos.

El autoabandono y la autodesconexión se convierten en el medio para adaptarse a la invalidación o al ataque externo sin fin.

La sanación nos pide que revertamos esta desconexión del yo y del cuerpo forjada por el trauma mediante prácticas deliberadas de compasión, conexión e integración.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

A veces, el trauma se denomina TEPT (o trastorno de estrés postraumático). Básicamente, se refiere a las reacciones traumáticas que no desaparecen, sino que permanecen e interfieren en la vida cotidiana.

Los criterios clínicos incluyen:

- Revivir el trauma a través de recuerdos intrusivos, pesadillas y flashbacks que parecen reales.
- Evitar los recordatorios del trauma: lugares, personas, temas.
- Sentirse constantemente en guardia, nervioso, sobresaltándose con facilidad.
- Cambios negativos en el estado de ánimo y los pensamientos: culpa, aislamiento, miedo.

Aunque todavía no es un diagnóstico «oficial», ***algunos profesionales de la salud mental también han adoptado el diagnóstico de TEPT complejo*** (o trastorno por estrés postraumático complejo), que se da en personas cuya fuente de trauma es, en realidad, una fuente de protección o amor. La idea detrás de este tipo de trauma, especialmente si se inicia en una etapa temprana de la vida, es que puede:

- Moldear la personalidad y el autoconcepto
- Afectar a los patrones de apego y relacionales.
- Provocar problemas de regulación emocional.
- Causar cambios en la conciencia, como la disociación.

Los efectos van más allá de los síntomas comunes del TEPT, como los *flashbacks*, la hipervigilancia, etc. Se infiltran en el sentido fundamental del yo y de las relaciones.

Alguien alguna vez me preguntó: «¿Por qué siempre insistes en tomar el camino más difícil?». Y yo le contesté: «¿Por qué asumes que yo veo dos caminos?».

—Desconocido

Trataremos más este tema cuando lleguemos al escrito sobre la teoría del apego, pero, por ahora, solo tienes que saber que, si te identificas con alguno de estos criterios, ya sea el TEPT o el TEPT complejo mencionados anteriormente, no estás solo ni estás loco por cómo te ha marcado el trauma. Millones de personas han recorrido este camino.

Y recuerda: los diagnósticos describen conjuntos comunes de síntomas, eso es todo. No definen tu compleja humanidad ni tu valor. Tú puedes escribir una nueva historia.

Trazando el mapa de los afluentes del trauma

La herida es el lugar por donde entra la Luz en ti.

—Rumi

A veces, la vida nos trae dolor y sufrimiento que nos golpean como olas en una tormenta: con demasiada intensidad, demasiado rápido, demasiado pronto, más allá de nuestra capacidad de tolerancia. En esos momentos, el trauma nos golpea, desbordando nuestras costas e inundando las orillas de nuestro sistema nervioso, que nunca estuvieron preparadas para soportar tal agonía.

Como un tsunami, el trauma nos abruma por su intensidad y velocidad. Nos vemos arrastrados por fuerzas que escapan a nuestro control, y nuestro paisaje interior queda devastado en cuestión de segundos.

En defensa propia, la mente se quiebra y deja de recordar; el cuerpo se prepara para no sentir. Intentamos desesperadamente encontrar un paso seguro a través de los rápidos impredecibles que hay en nuestro interior.

Después, trabajamos para recoger los pedazos que ahora están esparcidos por nuestra psique y nuestra alma. Anhelamos reintegrarnos y

volver a confiar en la integridad. Para reunir nuestras partes rotas, tenemos que averiguar dónde han caído todos los pedazos esparcidos en nuestro mapa.

Eso es lo que vamos a hacer a continuación. Trazar un mapa para poder llevar cada parte de nosotros a casa.

DEFINICIÓN DE LOS DOS RÍOS DEL TRAUMA

Cuando el trauma azota nuestro sistema nervioso, lo hace con la fuerza de dos corrientes subterráneas distintas, pero poderosas: la ***hiperactivación*** y la ***hipoactivación***.

Es como si el trauma nos enviara por uno de dos ríos: o nos agita en torrentes embravecidos o nos adormece en remansos lentos.

En la hiperactivación, nos vemos arrastrados por oleadas de ansiedad, tensión y pánico, como si nuestras emociones se viesen sacudidas por la constante anticipación de amenazas, ya sean reales o imaginarias. Es un viaje tormentoso en el que nunca nos sentimos seguros ni tranquilos.

> ***Todo lo que deseas está al otro lado del miedo.***
>
> **—Jack Canfield**

Con la hipoactivación, nos dejamos llevar, desconectados y deprimidos, por las turbias secuelas del trauma, demasiado agotados para luchar contra la constante corriente que nos arrastra río abajo. Nuestros ríos internos fluyen oscuros y estancados, separados de las sensaciones y de la vitalidad.

En la recuperación, el camino de vuelta a la plenitud consiste en aprender a navegar por un canal intermedio entre estos dos extremos, en restaurar lentamente el flujo flexible dentro de nosotros mismos una vez más. Pero primero, tenemos que identificar las fuentes que alimentan los dos ríos del trauma en nuestras vidas. Adelante, remos en mano.

RÍOS DE HIPERACTIVACIÓN

Para muchos que se ven sacudidos por las tempestades del trauma, la hiperactivación surge como la respuesta predominante. ***Aquí, el sobreviviente permanece atrapado en la respuesta de lucha o huida***, ***incluso cuando la amenaza real ha pasado.*** La corriente lo arrastra a estallidos incontrolables de ira o a torrentes implacables de ansiedad, como una balsa que rebota sin control.

Como un tocadiscos deformado, el sistema nervioso reproduce las defensas destinadas a la supervivencia a corto plazo. La adrenalina se

dispara, los músculos se contraen, el descanso se escapa. Los sentidos amplifican cada estímulo como si fuera una señal de emergencia.

Eso no es evitación. Es el cuerpo impidiendo sentir porque era adaptativo no sentir; era adaptativo ser visto y no oído.

—Janina Fisher

El momento presente desaparece tras la larga sombra que se cierne sobre todos los peligros potenciales del futuro. El pánico es la razón invertida: temer al miedo en sí mismo. Los días pasan en un caos de aguas bravas, sin alcanzar nunca la calma que se promete estar perpetuamente a la vuelta de la siguiente curva. El agotamiento y la desesperación eclipsan los destellos de tranquilidad que se vislumbran.

RÍOS DE HIPOACTIVACIÓN

Por otro lado, el trauma puede sumirnos en la quietud congelada de la **hipoactivación.** Aquí, el sobreviviente ***queda atrapado en la rendición, a la deriva en la inquietante niebla iluminada por la luna. Aislado de las sensaciones y las emociones, flota como un espectro fuera de la vitalidad y la energía.***

Sin una experiencia sensual que lo ancle en el presente, el tiempo mismo se disuelve en una neblina. Los minutos se sienten como eternidades; la vida pasa como si estuviera silenciada detrás de un vidrio. La energía necesaria para involucrar los pensamientos, el cuerpo o el mundo se atrofia por desuso en el limbo fantasmal.

Aunque estamos a salvo del dolor agudo, también estamos desprovistos del dulce beso del aire.

Esta existencia espectral ofrece refugio a los abrumados. Pero permanecer demasiado tiempo en este mecanismo evolutivo de último recurso no es aconsejable: la hipoactivación comienza a apoderarse de nosotros como arenas movedizas a cámara lenta. Como un astronauta a la deriva tras romperse los amarres espaciales de su nave, el superviviente del trauma flota sin ataduras en la fría oscuridad, separado del calor y de la gravedad que lo mantienen anclado. Está a años luz de casa.

MÁS ALLÁ DE LA DUALIDAD

Por supuesto, pocos viajan únicamente por uno de los ríos de la hiperactivación o la hipoactivación. Nuestros seres son demasiado multifacéticos para las construcciones binarias. Los remolinos surgen donde convergen los canales, alternando entre la lucha, la huida y la rendición según lo dicten las circunstancias.

A veces, las emociones que durante el día permanecen adormecidas se desatan por la noche en forma de olas implacables. Los desencadenantes provocan pánico y el esfuerzo genera agotamiento. Atrapado entre la hipervigilancia y el desapego, la persona superviviente oscila entre dos mundos sin llegar a habitar plenamente ninguno de ellos.

Para encontrar la salida, primero debemos trazar un mapa de nuestros propios afluentes. Al trazar la topografía del trauma, se hacen visibles los pasajes que conducen a casa.

PRÁCTICA 2: TOMA CONCIENCIA DE TUS RESPUESTAS AL TRAUMA

Cuando el trauma fragmenta la psique, las reacciones se agrupan en torno a la hiperactivación o la hipoactivación, dos polos de alteración del sistema nervioso. Comprender tus tendencias personales te ayudará a guiar el proceso de sanación.

Comprueba si experimentas alguna de estas reacciones de hiperactivación:

- Síntomas de ansiedad o pánico.
- Sensación de nerviosismo.
- Alteraciones del sueño.
- Problemas de concentración.
- Irritabilidad o ira.
- Tensión muscular.
- Reactividad emocional
- Pesadillas
- Recuerdos recurrentes
- Pensamientos acelerados
- Impulsividad
- Hipervigilancia

Marca cualquier reacción de hipoactivación que experimentes:

- Fatiga
- Entumecimiento emocional
- Sensación de desconexión
- Confusión mental
- Dificultad para recordar
- Aislamiento de la vida social
- Sensación de estar ausente
- Lentitud para pensar/moverte
- Depresión
- Comportamientos evitativos
- Baja motivación o impulso
- Pérdida de tiempo

Observar los patrones de nuestro sistema nervioso puede ayudarnos a comprender que estas respuestas tienen su origen en un trauma, no en una debilidad. Esta autoconciencia te permite buscar modalidades de sanación específicas que se centren en tus síntomas. Evaluar con precisión nuestras reacciones es el primer paso fundamental para poder resolverlas. Ya estás en el buen camino.

Tómate un momento para reflexionar sobre cuándo surgieron por primera vez estas respuestas traumáticas y cualquier conexión entre ellas. El simple hecho de observar tu paisaje interior comienza a abrir caminos para el cambio. Se necesita valor para reconocer las huellas traumáticas persistentes, un valor que claramente posees.

¿Qué respuestas traumáticas principales notaste en ti mismo que más se relacionaban con la hiperactivación o la hipoactivación?

¿Cuándo notaste por primera vez estas reacciones traumáticas?

La ventana

Tu visión solo se aclarará cuando seas capaz de mirar dentro de tu propio corazón. Quien mira hacia afuera, sueña; quien mira hacia adentro, despierta.

—Carl Jung

LA VENTANA DE TOLERANCIA

Un mapa vital para navegar por los ríos del trauma es la llamada ventana de tolerancia. Básicamente, ***se refiere a nuestra zona óptima de excitación del sistema nervioso, ni demasiado elevada ni demasiado apagada***.

La ventana representa la intensidad que podemos soportar antes de caer en la hiperactivación o la hipoactivación. ***Permanecer dentro de nuestra ventana de tolerancia significa que podemos funcionar sin agobiarnos ni adormecernos.***

El trauma reduce nuestra ventana, por lo que nos sentimos abrumados con mayor facilidad y, a menudo, oscilamos entre los dos extremos.

En la hiperactivación, el acelerador permanece pisado mucho después de que haya desaparecido la necesidad de luchar o huir. El sobreviviente traumatizado permanece atrapado en una marcha alta, incapaz de reducir la velocidad o cambiar de perspectiva. Rápidamente, el motor se sobrecalienta y las juntas se rompen. Aun así, el pedal permanece pegado al piso y la aceleración es incontrolable.

Por otro lado, ***la hipoactivación*** refleja el estado opuesto de entumecimiento y paralización tras acontecimientos intolerables. Mientras que la hiperactivación nos empuja a un estado de reacción exagerada persistente, la hipoactivación refleja una subestimación dramática de las circunstancias que requieren alerta y acción. Reaccionamos de forma insuficiente, inmovilizados en lugar de movilizados.

Sánate, para que no tengas que darles un tono sarcástico a los mensajes alentadores. Sánate, para que nunca tengas que convertir a otra persona en objeto de tu propia frustración. Sánate, para que cuando alguien te diga que te ama, puedas permitirte creerle.

—Desconocido

Al permanecer fuera de los parámetros de la ventana,

sufrimos profundamente la realidad distorsionada generada por un sistema nervioso desregulado. Encontrar el camino de vuelta a nuestra ventana de tolerancia comienza por observar los patrones del sistema nervioso en los que normalmente nos vemos envueltos.

PRÁCTICA 3: OBSERVA LOS PATRONES DE TU SISTEMA NERVIOSO

Cuando sufrimos un trauma, nuestro sistema nervioso a menudo se queda atascado en reacciones extremas: o bien nos inunda la intensidad de la hiperactivación, o bien nos sumimos en un estado de hipoactivación y entumecimiento. ***Pero la sanación implica redescubrir nuestra «ventana de tolerancia» interior, donde podemos responder con flexibilidad sin dejarnos llevar por la angustia***.

Comencemos a trazar los patrones de tu sistema nervioso. ***Cuando recuerdas un trauma, tiendes a sentir:***

Una avalancha de emociones intensas: ira, pánico, ansiedad. Tensión, agitación, *flashbacks*.

O

Entumecimiento y desconexión. Fatiga, depresión, evitación. Confusión mental, inmovilización.

Ahora reflexiona: En tu vida diaria, ¿oscilas entre estos estados? ¿O tiendes a permanecer más frecuentemente en la hiperactivación o la hipoactivación?

Ser consciente de tus patrones te ayudará a darte cuenta de cuándo te has salido de tu ventana de excitación óptima. Entonces, podrás utilizar habilidades de forma intencionada para volver a la regulación básica.

Por ejemplo, ***si tiendes a la hiperactivación***, las prácticas calmantes como la respiración profunda, el anclaje y la relajación pueden restablecer el equilibrio. ***Si te encuentras en un estado de hipoactivación,*** los movimientos suaves y la estimulación sensorial podrán ayudarte a reactivar tu sistema nervioso sin abrumarte.

Recuerda que la ventana de tolerancia es flexible; podemos ampliarla ajustando regularmente los ritmos de activación y restauración. Pero primero debemos conocer nuestras tendencias.

Observa sin juzgar cómo el trauma ha moldeado los patrones de tu sistema nervioso. Este autoconocimiento iluminará los caminos que te llevarán de vuelta al equilibrio interior. Al reconocer tu perfil de excitación, aprenderás a adoptar una respuesta sensata, que es el sello distintivo de una curación duradera.

¿Tiendes a inclinarte más hacia la hiperactivación o la hipoactivación cuando recuerdas traumas pasados?

Qué hay de tu vida cotidiana, ¿oscilas entre ambos estados o te mantienes más estable?

¿Qué percepciones has tenido sobre tu ventana de excitación óptima y cuándo te has salido de ella?

VOLVER A LOS RECURSOS PARA RESTABLECER LA REGULACIÓN

La clave para navegar por las turbulentas aguas del trauma es volver a los recursos para contrarrestar suavemente los estados traumáticos de hiperactivación o hipoactivación.

¿Qué son los recursos? Las personas, los lugares y las actividades que te ayudan a sentirte centrado, cuidado, protegido y seguro de nuevo. Quizás la naturaleza alimenta tu espíritu, o escuchar música. Llamar a tu mejor amigo, que siempre está ahí para ti. Abrazar a tu mascota o columpiarte en el parque. Bailar, hacer jardinería, darte un masaje.

Los recursos son nutrientes para el alma: cualquier cosa que te ayude a sentirte seguro y tranquilo. Son los elementos equilibrantes que ayudan a restablecer gradualmente el equilibrio.

La autorregulación es un mejor indicador del éxito que la inteligencia o el talento.

—Laurence Steinberg

Los recursos que funcionan dependen del estado de activación en el que se encuentre la persona. Por ejemplo, ***los sobrevivientes de traumas que muestran una hipervigilancia excesiva necesitan recursos que calmen la reactividad de lucha o huida***. El terapeuta los guía en prácticas como la respiración lenta y profunda, la atención plena de los sentidos o la imaginería segura que activa suavemente el sistema nervioso parasimpático.

Por otro lado, para ***aquellos que se encuentran entumecidos por la hipoactivación, los recursos pueden tener como objetivo aumentar cuidadosamente la activación y la corporización***. Los movimientos suaves, la vocalización u otros ejercicios somáticos ayudan a una persona a redescubrir la movilización y la activación más allá de la niebla congelada de la hipoactivación.

Mediante una aplicación constante, las técnicas establecen islas de respiro entre las abrumadoras corrientes del trauma. Como boyas inflables, ayudan al sobreviviente a mantenerse a flote temporalmente. Con el tiempo, la mente aprende que puede alternar entre «remar» (trabajar con el material traumático) y «descansar» (permanecer en la seguridad del apoyo de los recursos). La gracia restaura.

Los recursos de cada persona son diferentes. Identifiquemos qué recursos te funcionan mejor.

PRÁCTICA 4: IDENTIFICAR RECURSOS ÚTILES

Haz una lista de personas, lugares, actividades, objetos, recuerdos, música, imágenes, etc. que te ayuden a sentirte centrado, tranquilo, equilibrado o empoderado cuando se desencadenen los síntomas del trauma. Estos son los recursos a los que puedes recurrir cuando te sientas desestabilizado. Algunos ejemplos pueden ser: amigos cercanos, hacer senderismo en la naturaleza, escuchar música relajante, leer citas inspiradoras, imaginar una escena tranquila.

Prueba a utilizar estos recursos cuando notes que surgen reacciones traumáticas. Escribe sobre tu experiencia. Aquí tienes algunos ejemplos para empezar.

Lugar donde me siento seguro: Dedica 5 minutos a visualizarlo.
Canción relajante: escucha el estribillo.
Recuerdo estimulante: Recuérdalo durante 3 respiraciones lentas.
Actividad de anclaje: dedícale 2 minutos.

Aumenta gradualmente el tiempo con los recursos según sea posible. Recuerda ir despacio. Comienza solo con las pequeñas olas y equilibra suavemente lo que te abruma con lo que te calma. Deja que estas prácticas te vuelvan a anclar cuando las respuestas traumáticas te desequilibren. Con el tiempo, te servirán para restaurar los ritmos de activación y relajación. Sigue añadiendo recursos a tu kit de herramientas.

¿Qué personas, lugares, actividades u objetos clave te ayudan a sentirte centrado, tranquilo y empoderado cuando surgen los síntomas del trauma?

¿Pudiste probar algunos de estos recursos cuando notaste que surgían reacciones traumáticas? ¿Cómo fue esa experiencia para ti?

RESTAURAR LA OSCILACIÓN RÍTMICA

Al utilizar recursos individualizados y avanzar lentamente (también conocido como «gradación»), restauramos gradualmente nuestra capacidad para oscilar libremente entre la activación y la desactivación. Donde el trauma generó una fijación en un solo canal, ya sea solo activación o desactivación, redescubrimos un ritmo suave entre ambos. ***A veces, este proceso de ir y venir entre la activación y la desactivación también se denomina «pendulación».***

Al dejar de sentirnos abrumados por las corrientes de los recuerdos, nos reconectamos con los poderes de la presencia consciente y el apoyo de los recursos, sea cual sea nuestro estado interior. Respondemos a las necesidades únicas de cada momento, cambiando con flexibilidad para nutrirnos y poder así afrontar las tareas de la vida.

El sobreviviente del trauma transformado regresa a casa para residir plenamente en el presente que se desarrolla, perteneciendo al flujo de la vida en lugar de estar limitado por el miedo y el aislamiento. Afronta las circunstancias con apertura en lugar de con reactividad reflexiva.

Aprende a moverse a través de los ritmos naturales de la activación y la relajación. Comencemos a rastrear tus ritmos mientras oscilas entre estos dos.

PRÁCTICA 5: SEGUIMIENTO DE TUS RITMOS

Un objetivo clave en la recuperación del trauma es restaurar ritmos flexibles de activación y relajación. Con la práctica, podemos aprender a adaptarnos y a responder a las necesidades de cada situación en lugar de quedarnos estancados en reacciones traumáticas.

Utiliza la tabla de la página siguiente para realizar un seguimiento de tu capacidad de oscilación. Anota las situaciones que provocaron respuestas traumáticas. ¿Te quedaste estancado o fuiste capaz de introducir recursos para volver al equilibrio?

Situación:
Respuesta:
Recurso para equilibrar:
Resultado:

Por ejemplo:
Situación: Ruido fuerte
Respuesta: Ansiedad abrumadora
Recurso para equilibrar: Escuchar una canción relajante durante 1 minuto
Resultado: Volver a sentirme relajado

Situación: Cancelar planes
Respuesta: Sentirme entumecido
Recurso para equilibrar: Salir al aire libre durante 5 minutos
Resultado: Volver a sentirme centrado

Con el tiempo, anota cuánto tiempo te lleva volver a la regulación básica después de haber sido provocado. ¿Eres capaz de utilizar los recursos de forma más rápida y eficaz?

Recuerda que nuestra ventana de tolerancia es ampliable. Cuanto más practicamos el uso de recursos para volver a la oscilación rítmica, más resilientes nos volvemos para movernos con flexibilidad por las diversas circunstancias de la vida. Tú puedes.

¿Qué situaciones solían desencadenar respuestas traumáticas en ti?

¿Con qué rapidez fuiste capaz de introducir recursos para volver al equilibrio?

SEGUIMIENTO DE TUS RITMOS			
Situación	**Respuesta**	**Recurso para equilibrar**	**Resultado**
Ruido fuerte	Ansiedad abrumadora	Escuchar una canción relajante durante 1 minuto	Volver a sentirme relajado

LAS TRES FASES DE LA SANACIÓN

El acto de sanar comienza con la voluntad de liberar aquello que pesa sobre el corazón.

LAS TRES FASES DE LA SANACIÓN

Judith Herman acuñó el concepto de las fases del tratamiento del trauma, un concepto importante y fundamental para el trabajo con el trauma. Se puede pensar que las fases del trauma son como los ciclos de las estaciones del año. Al igual que la eterna renovación de la naturaleza, ascendemos lentamente en espiral a través de las etapas de seguridad, procesamiento e integración.

- **Fase uno: Estabilizar la seguridad**. Al principio, se trata de cultivar la seguridad y la estabilidad básicas. Satisfacer tus necesidades, establecer rutinas, ampliar tu ventana de tolerancia. Construir una base segura para que pueda desarrollarse una sanación más profunda.
- **Fase dos: Procesar el dolor**. Una vez que estamos lo suficientemente estables, pasamos a crear intencionadamente un espacio para procesar las emociones, los recuerdos y las creencias residuales del trauma que persisten. Esta etapa dolorosa pero importante consiste en sentir para sanar.
- **Fase tres: Integración y crecimiento**. En la fase final, aprendemos de nuestras luchas y comenzamos a entretejerlas en la vida con propósito y sentido. Integramos nuestro viaje en una identidad y una narrativa cohesionadas. Logramos el crecimiento postraumático.

Dentro del radio de cada estación, cultivamos las capacidades necesarias para la siguiente. No hay que precipitarse. Forzar una transición prematura conlleva el riesgo de recaída. Lo lento es rápido. Aceptar el tiempo orgánico permite que la verdadera sanación eche raíces.

La fe es el pájaro que siente la luz y canta cuando el amanecer aún está oscuro.

—Rabindranath Tagore

FASE UNO: LA ESTACIÓN DE ESTABILIZACIÓN DE LA SEGURIDAD

En el árido invierno del trauma, establecer incluso la seguridad básica parece imposible.

Pero empezamos poco a poco, localizando pequeños refugios desde los que expandirnos: momentos de calidez, recuerdos de pertenencia, aliados internos.

Puede que no seamos responsables del mundo que creó nuestra mente, pero podemos asumir la responsabilidad de la mente con la que creamos nuestro mundo.

—Gabor Mate

A menudo, la propia relación terapéutica ofrece la primera muestra de seguridad. Mediante una orientación experta, cultivamos semillas de fe que llevaban mucho tiempo congeladas. Poco a poco, la seguridad echa raíces. Cultivamos recursos que nos proporcionan equilibrio frente a las tormentas emocionales: personas, lugares, actividades que nos devuelven a la ventana de la tolerancia. Como las plantas que se vuelven hacia la luz, nos inclinamos hacia el cuidado y nos estabilizamos gradualmente en esta resiliencia.

FASE DOS: LA ESTACIÓN DE PROCESAR EL DOLOR

Una vez arraigados en una relativa seguridad, dirigimos con cautela nuestra atención a excavar la historia del trauma enterrada bajo el presente. Ahora, con la fuerza suficiente como para soportar la oscuridad, cosechamos los conocimientos.

Guiados por la compasión, nos acercamos con cuidado a los recuerdos traumáticos sin revivirlos de forma abrumadora. Sin forzar nunca la catarsis, sino enfrentándonos a ellos con atención plena, vamos digiriendo poco a poco lo indigesto. Así, se va acumulando la capacidad de transmutar el dolor en propósito.

A medida que los recursos se fortalecen, profundizamos más, liberando las energías estancadas del trauma a través de temblores, llantos y rabia. Con una exposición gradual, reconstruimos la confianza en la sabiduría de nuestro organismo para metabolizar incluso la agonía que una vez creímos que nos destruiría.

FASE TRES: ESTACIÓN DE INTEGRACIÓN Y CRECIMIENTO

En la temporada final, nuestra tarea es la integración activa para consolidar las lecciones de la sanación en la vida cotidiana. Practicamos conscientemente responder, no reaccionar, y mantenernos seguros de nosotros mismos después de tanto tiempo de haber estado desplazados.

En esta estación, comenzamos a darnos cuenta de que, sin importar las condiciones externas que surjan a nuestra puerta, hemos encontrado la

libertad en el momento presente. Aprendemos que la paz existe entre el pensamiento y la acción, donde siempre hay elección. Despertamos a la belleza ilimitada que está disponible cuando estamos alineados interiormente.

Ahora el dragón del trauma yace muerto, disuelto de nuevo en la joya del autoconocimiento ganado con esfuerzo. Donde antes se enconaba el dolor, hemos descubierto una luz duradera. Nuestra compasión se desborda, nacida de la oscuridad superada. Nos llenamos de gratitud y, como muchos de nosotros descubrimos, encontramos nuestro equilibrio ayudando a otros a regresar a casa.

Y así concluimos este viaje de sanación, recordando la infinita paciencia del universo con el devenir humano. El río del trauma serpentea de regreso al océano. Al perseverar valientemente durante la noche, por fin encontramos la promesa del día.

Que todos los que sufren encuentren el valor para liberarse del peso del pasado y abrirse a un futuro prometedor. En la quietud, la fuerza aguarda. No importa lo larga que sea la noche, la alegría llega con el duelo. Como nos recuerda Rabindranath Tagore: «La fe es el pájaro que siente la luz y canta cuando el amanecer aún es oscuro». El trabajo interior no ha terminado, comencemos de nuevo.

Echemos un vistazo a dónde te encuentras en tus fases (o estaciones) de sanación.

PRÁCTICA 6: REFLEXIONA SOBRE TUS ESTACIONES DE SANACIÓN

La sanación del trauma avanza a través de estaciones, como los ciclos naturales de la vida. ***Reflexionemos sobre tu viaje:***

Estación de seguridad:

- ¿Qué te ha ayudado a establecer una sensación básica de seguridad hasta ahora? ¿Personas, lugares, actividades, recursos?
- ¿En qué refugios de calidez o cuidado has encontrado cobijo cuando el invierno del trauma se sentía árido?
- ¿Qué pequeños pasos has dado para estabilizar tu seguridad?

Estación de procesamiento:

- ¿Cómo has comenzado a abordar con delicadeza la historia del trauma y sus efectos persistentes? ¿Escribiendo un diario, con terapia, hablando con tus seres queridos?
- ¿Qué ideas has descubierto al comenzar a abordar con compasión los recuerdos dolorosos?
- ¿Cómo has estado liberando las energías estancadas relacionadas con el trauma pasado? ¿Mediante salidas creativas? ¿Mediante la liberación catártica?

Estación de integración:

- ¿Qué lecciones estás aprendiendo sobre cómo vivir más plenamente en el presente, menos dominado por el pasado?
- ¿Cómo estás incorporando tu experiencia de manera empoderada? ¿Eres capaz de revisar la historia del trauma con tus nuevas fortalezas?
- ¿Qué te inspira tu capacidad para sobrevivir e incluso prosperar cuando te enfrentas a la oscuridad?
- ¿Cómo puedes aceptar el tiempo y confiar en tus ritmos innatos de sanación? Reflexiona sobre tu valentía hasta ahora.

¿En qué fase (o «estación») de la sanación sientes que te encuentras?

¿Alguna vez sientes que a veces «saltas» a la siguiente etapa antes de estar preparado?

¿Qué beneficios podrías obtener al permitir que las etapas de la sanación se desarrollen a su propio ritmo natural?

LA NEUROBIOLOGÍA DEL TRAUMA

Durante un trauma, la elegante danza entre las diferentes partes de nuestro cerebro se desbarata. Comprender cómo ocurre esto puede ayudarnos a orientarnos en medio de la tormenta. Cuantos más mapas tengamos del territorio, más fácil nos resultará encontrar el camino de vuelta a casa.

Así es como se supone que funciona la codificación de la memoria. En situaciones no traumáticas, el valiente hipocampo contextualiza constantemente las experiencias para almacenarlas en la memoria. Toma las experiencias que tenemos, les pone una marca de tiempo y las archiva en nuestro «banco de memoria». Es el «bibliotecario» de nuestra experiencia, que cataloga y archiva fielmente los recuerdos. Sin embargo, durante un trauma, el estrés extremo inunda el sistema nervioso, impulsado por la amígdala emocional, que se apodera de todo el espectáculo. La amígdala exige con urgencia que los recuerdos se graben en la memoria, incluso si los datos están incompletos.

Abrumado, el hipocampo accede, permitiendo que las sensaciones y los miedos se impriman en nuestro cableado neuronal, sin procesar y sin los sutiles matices del sentido común. Los estímulos estridentes eluden por completo la capacidad de razonamiento de la corteza prefrontal, como un concierto de rock a 45 centímetros de los altavoces. Los matices cognitivos quedan ahogados por las alarmas urgentes de la amígdala. La amígdala nos dice que ahora solo importa la supervivencia primitiva.

Y así, ni la comprensión ni las palabras logran integrarse con el recuerdo traumático. Este permanece congelado en una amígdala ambarina, señalando eternamente el peligro en presencia de los desencadenantes.

El trauma regresa como una reacción, no como un recuerdo.

—Bessel van der Kolk

Del mismo modo, la desregulación impregna el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, dejando los niveles de cortisol por las nubes ante amenazas que ya han pasado. Nos quedamos ahogados en nuestra propia biología.

EL TRAUMA MOLDEÓ LAS ESTRUCTURAS Y LOS CIRCUITOS CEREBRALES

Como nos recuerda Bessel van der Kolk, el cuerpo lleva la cuenta y el daño del trauma se graba en el propio cableado del sistema nervioso. Gracias a las tomografías cerebrales, ahora podemos ver claramente las huellas duraderas del trauma crónico temprano. Por ejemplo, se observa un desarrollo excesivo de los circuitos del miedo, una disminución de las conexiones entre los hemisferios derecho e izquierdo, el hipocampo encogido y la amígdala agrandada. Además, se observa una regulación comprometida de la corteza prefrontal.

El cerebro se adapta plásticamente a los entornos formativos en estructura y función, especialmente antes de la edad adulta. Los acontecimientos adversos de la infancia graban patrones neuropáticos que hacen que uno reaccione rápidamente y razone con lentitud. Un cerebro siempre preparado para la lucha o la huida cede poco terreno para el crecimiento hacia la madurez. Pero la conciencia del papel del trauma en el desarrollo neural ayuda a los sobrevivientes a contextualizar la biología como una adaptación en lugar de como un fracaso personal.

Y la plasticidad tiene dos caras. Así como el trauma distorsiona el cerebro, las prácticas de sanación pueden contrarrestar gradualmente esa condición y llevarnos hacia circuitos alternativos de seguridad, autorregulación y confianza. El cerebro cambia en respuesta a cómo habitamos nuestros cuerpos. A medida que el tratamiento estabiliza el sistema nervioso, surgen nuevos ritmos. Que algo esté cableado no significa que sea ineludible; el cerebro se remodela continuamente en respuesta a las experiencias vividas.

CAMBIOS FISIOLÓGICOS DURADEROS

Los sistemas heredados del cuerpo se modernizan con dificultad; los traumas activan nuestros instintos primarios, que se adaptaron a épocas

pasadas, como la vida en la sabana. En nuestra era moderna, incluso cuando el peligro ha pasado, el sistema nervioso permanece en estado de alerta máxima, recalibrado para asumir el peligro implacable de la vida.

Las malas noticias se venden bien porque la amígdala siempre está buscando algo que temer.

—Peter Diamandis

Tras un trauma, cada vez que nos volvemos a exponer a una circunstancia desencadenante, nuestro sistema nervioso autónomo libera un exceso de adrenalina y cortisol en el torrente sanguíneo. El cuerpo se prepara perpetuamente para una repetición de la catástrofe, a pesar de tener una comprensión racional de la seguridad. Las vísceras operan bajo el reinado dictatorial del trauma sin plazo de prescripción. El cuerpo grita incluso cuando la mente se disocia. Repasemos lo que ocurre en el cerebro.

A continuación, hay un diagrama de los cuatro principales actores del cerebro en lo que respecta al trauma. Son ***la amígdala, a veces conocida como el «detector de humo/alarma de incendio» de nuestro sistema nervioso.*** Señala la alerta de peligro cuando el cuerpo está bajo estrés. También está ***el tálamo, a veces conocido como el «cocinero», porque toma toda la información sensorial y motora que se transmite desde el cuerpo y la convierte en un «guiso de experiencias»,*** listo para su consumo. ***Este guiso de experiencias se transmite a la corteza prefrontal, la «torre de vigilancia» de nuestro sistema nervioso***. ***La torre de vigilancia de la corteza prefrontal observa la experiencia y le da sentido, indicándonos cómo debemos responder y qué debemos hacer***. Toma el guiso de experiencias ***y lo envía de vuelta al hipocampo, nuestro fiel «bibliotecario» del sistema nervioso, donde se marca con la fecha y se codifica en la memoria.***

Sin embargo, **durante un trauma,** las cosas no salen según lo planeado. ***La información sensorial y motora llega al tálamo muy rápidamente.*** La cocina del cocinero se inunda con demasiada mezcla de experiencias aleatorias. ***Cuando el guiso finalmente llega a la corteza prefrontal (el faro), esta no es capaz de analizar la coherencia del guiso***. ***Mientras tanto, la amígdala (detector de humo) grita alarma roja,*** inundando el sistema ***con cortisol y otras hormonas del estrés***. A nuestro pobre bibliotecario, ***el hipocampo, se le dice que archive los recuerdos en el banco de memoria lo antes y lo más rápido posible, porque se trata de experiencias muy importantes que hay que retener***

y recordar. Pero se recuerdan como una mezcolanza de cosas. Se almacenan como aspectos fragmentarios de la experiencia y el ser.

PRÁCTICA 7: EXPLORAR LA NEUROBIOLOGÍA DEL TRAUMA

El trauma no solo moldea nuestras emociones y pensamientos, sino también la propia neurobiología. Comprender cómo funciona este proceso puede ayudarnos a pasar de la vergüenza y la autoculpabilidad al conocimiento y el empoderamiento.

Echa un vistazo a la imagen de la página siguiente. Piensa en las regiones afectadas por el trauma: la amígdala, el hipocampo, la corteza prefrontal y el tálamo. También conocidas, respectivamente, como la alarma de incendios, el bibliotecario, el faro y el cocinero. Fíjate en sus funciones.

Reflexiona sobre cómo el trauma cambió tu:

- Capacidad para contextualizar los recuerdos
- Reactividad al estrés
- Capacidad de razonamiento y de reacción.
- Sensación de seguridad y de peligro.

Siente curiosidad por las raíces biológicas de tus respuestas al trauma sin juzgar. Incluso cuando las cosas no salen según lo planeado, cada parte de tu sistema nervioso está tratando de ayudarte a sobrevivir. Está de tu lado.

Este conocimiento de los impactos biológicos del trauma a veces puede ayudar a eliminar la vergüenza. La ciencia ilumina tus desafíos, pero también tus capacidades de crecimiento. Sigue profundizando en tu autoconocimiento: ¡tú puedes!

¿Qué es lo que más te llamó la atención al aprender cómo el trauma moldea la amígdala, el tálamo, el hipocampo y la corteza prefrontal?

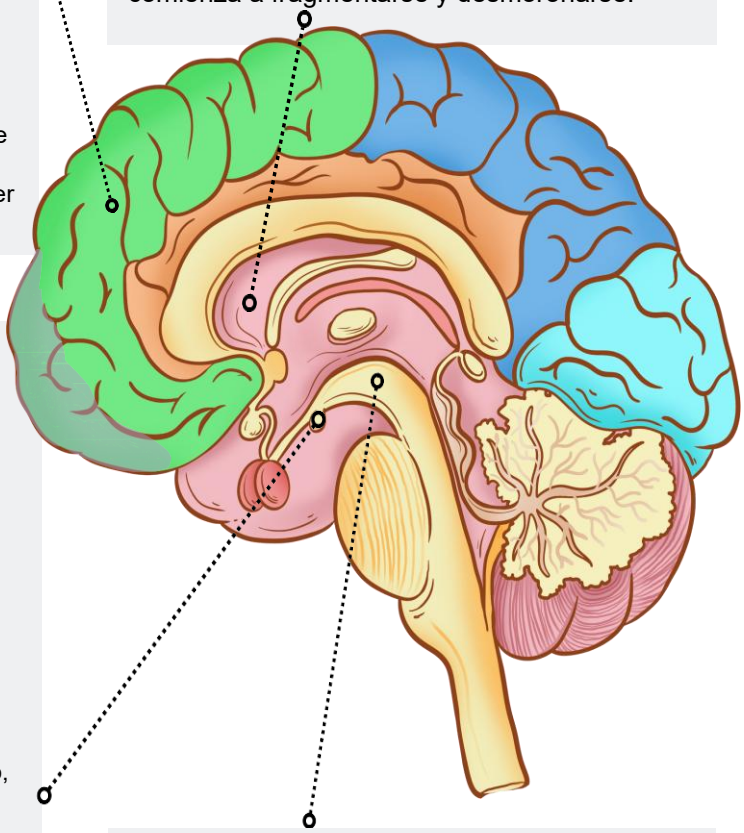
¿Cómo te ayudó este conocimiento a desmitificar algunas de tus respuestas al trauma?

Corteza prefrontal

La corteza prefrontal ayuda a regular las emociones negativas y a mantenerlas bajo control. A veces se la denomina la «torre de vigilancia» del cerebro, ya que tiene una visión panorámica de lo que ocurre, y normalmente es capaz de diferenciar entre lo que supone una amenaza y lo que no. Sin embargo, durante un trauma, la corteza prefrontal es incapaz de procesar y dar sentido a todas las imágenes y datos fragmentados que recibe del tálamo. La corteza prefrontal se vuelve hipoactiva y comienza a desconectarse. Nuestra capacidad para dar sentido a la materia prima de nuestra experiencia cesa. Nos sentimos abrumados y dejamos de ser capaces de entender las cosas.

Tálamo

El tálamo se conoce a veces como el «cocinero» del cerebro. Es el lugar donde toda la información sensorial se reúne en un gran «guiso». Es responsable de transmitir las señales sensoriales y motoras del cuerpo a la corteza cerebral. Sin embargo, durante un trauma, el tálamo deja de funcionar correctamente y no puede «mezclar» —o integrar— la experiencia que está recibiendo. La experiencia deja de ser coherente. Todo comienza a fragmentarse y desmoronarse.



A veces se conoce como la «alarma de incendios» del cerebro. Es una estructura con forma de almendra situada debajo de cada hemisferio cerebral y se encarga de regular las emociones y la memoria, incluido lo relacionado con la respuesta de «lucha o huida».

Durante un trauma, la amígdala se vuelve hiperactiva. Toma el control y envía señales de advertencia de «¡ALERTA ROJA!» a todo el cuerpo.

Sin embargo, con frecuencia, incluso después de que el trauma ha pasado, la amígdala a veces sigue siendo hipersensible a las amenazas. El cerebro traumatizado tiene una amígdala hipervigilante que emite señales de «alerta roja», incluso cuando no hay ninguna amenaza.

Amígdala

El hipocampo es el «bibliotecario» de las experiencias del cerebro. Toma las experiencias que se le proporcionan, les asigna una marca temporal y las archiva en nuestro banco de memoria. Sin embargo, durante un trauma, el hipocampo es incapaz de asignar una «marca temporal» a los fragmentos de memoria codificados. Cuando más tarde «recordamos» esos recuerdos, a menudo no tenemos una idea clara de cuándo ocurrieron. A veces parece como si esos recuerdos fugaces estuvieran ocurriendo en ese momento.

Hipocampo

La neurobiología del trauma

RESPUESTAS AL TRAUMA

Cuando surge un peligro, nuestro cerebro primitivo recurre por defecto a cuatro respuestas básicas de supervivencia para protegernos: lucha, huida, parálisis y adulación. Estas reacciones son instintivas en nosotros. El cerebro primitivo toma el control para manejar la crisis, no el cerebro racional.

LUCHAR: IRA, AGRESIÓN

Cuando nos enfrentamos a un peligro percibido, nuestro reflejo primario de supervivencia suele ser luchar, es decir, enfrentarnos a la amenaza directamente con energía explosiva.

El sistema nervioso simpático alimenta esta reacción, aumentando la adrenalina, la presión arterial y el tono muscular, a la vez que disminuye la sensibilidad al dolor. La ira surge para movilizar a nuestro guerrero interior.

Para algunos sobrevivientes de traumas, permanecer perpetuamente listos para la batalla persiste como un hábito. La irritabilidad y la ira volátil aparecen con frecuencia. Nos lanzamos verbal o físicamente con facilidad, y percibimos rápidamente las ofensas.

Aunque primitiva, esta respuesta de lucha hipervigilante tenía sentido como adaptación a las violaciones repetidas. Su objetivo es recuperar el poder y evitar más daños. Nuestra ira busca proteger ferozmente nuestra inocencia herida, aunque a menudo de forma inconsciente.

HUIDA: EVITACIÓN, ANSIEDAD

Cuando luchar contra una amenaza percibida parece demasiado arriesgado, en muchos surge el impulso instintivo de huir, de escapar de la situación mediante la evitación, el pánico o la ansiedad.

El sistema nervioso simpático también alimenta este impulso, preparando al cuerpo para una movilización urgente mediante el aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la respiración. Se producen comportamientos evitativos y un escaneo hipervigilante del entorno en busca de peligros.

En la recuperación del trauma, los patrones crónicos de evitación hipervigilante y ansiedad pueden persistir incluso cuando las amenazas reales han pasado. Inconscientemente, seguimos tratando de escapar de los recuerdos viscerales que no pueden ser superados.

Aunque agotadores, los modos de huida perpetua ayudaban a garantizar la supervivencia cuando éramos incapaces de afrontar directamente las violaciones y los traumas. Nuestro trastorno de ansiedad hace todo lo posible por protegernos de la única manera que ha aprendido.

PARÁLISIS: CONGELACIÓN, INSENSIBILIZACIÓN

Cuando las opciones de luchar o huir de una amenaza abrumadora parecen inútiles, los mamíferos se paralizan instintivamente, cayendo en una congelación, una sumisión insensible y una conciencia muy disminuida.

En este estado de hipoactivación de conservación, el cuerpo y la mente se hacen efectivamente los muertos, induciendo voluntariamente un apagón temporal para evitar más daños por parte del depredador. Nos desconectamos de las sensaciones y las emociones. El tiempo se ralentiza; la cognición se atenúa.

Después del trauma, los aspectos crónicos de esta respuesta de inmovilización y congelación suelen persistir. Habitualmente nos adormecemos, nos abstraemos o nos disociamos como una defensa inconsciente contra el recuerdo de acontecimientos dolorosos o la experiencia de grandes emociones. Nuestro sistema nervioso pulsa reflexivamente el interruptor de apagado.

Aunque en última instancia es desadaptativa, esta reacción de parálisis nos ayudó a soportar el abuso y el trauma inevitables cuando éramos niños indefensos. Nuestra mente y nuestro cuerpo hicieron todo lo posible por escapar de pruebas ineludibles saliendo de la realidad de lo insoportable.

ADULACIÓN: APACIGUADOR, COMPLACIENTE

Junto con las reacciones de lucha, huida y parálisis, muchos sobrevivientes de traumas también recurren habitualmente a la respuesta de adulación cuando se enfrentan a un peligro o a exigencias percibidas.

Hay heridas que nunca se ven en el cuerpo y que son más profundas y dolorosas que cualquier herida que sangre.

—Laurell K. Hamilton

Las reacciones de adulación tienen como objetivo apaciguar inmediatamente una amenaza complaciendo, aplacando, conformándose o sometiéndose. Instintivamente percibimos el apaciguamiento como la mejor oportunidad para reducir o mitigar la violencia potencial.

Así que automáticamente renunciamos a nuestras propias necesidades y nos sometemos a los deseos de los demás. Silenciamos nuestros verdaderos sentimientos y adoptamos los roles que se nos asignan. Esta adaptación servil también inunda nuestro sistema nervioso con oxitocina y opioides calmantes, adormeciendo las heridas emocionales.

Aunque degradante, la adulación habitual proporciona una vía no violenta para que un niño maltratado consiga apego y una seguridad efímera. Nuestra adaptación, formada como respuesta al control coercitivo, era ingeniosa, dada la falta de buenas alternativas.

Después de un trauma, podemos depender excesivamente de una de estas reacciones protectoras.

Con el tiempo, se convierten en patrones arraigados que se entrelazan con nuestra psicología y nuestras relaciones. Por ejemplo, las reacciones persistentes de lucha pueden parecerse a las defensas narcisistas. Las respuestas intensas de huida pueden parecer obsesivas o compulsivas. Los modos de parálisis a menudo forman defensas disociativas. Y las respuestas de adulación pueden propiciar relaciones codependientes.

Intentemos trazar un mapa de cuáles son tus patrones de respuesta al trauma.

PRÁCTICA 8: IDENTIFICA TUS PATRONES DE RESPUESTA AL TRAUMA

El trauma a menudo nos condiciona a reaccionar con respuestas de lucha, huida, parálisis o adulación. No hay una «forma correcta» de responder, pero darte cuenta de tus patrones puede aportarte autoconocimiento.

En el espacio que aparece a continuación, reflexiona sobre cómo tiendes a reaccionar cuando te sientes amenazado, provocado o abrumado.

- ¿Te enfadas o te vuelves agresivo (lucha)?
- ¿Te bloqueas o te insensibilizas (parálisis)?
- ¿Te vuelves evitativo o ansioso (huida)?
- ¿Te sometes o complaces a los demás (adulación)?

Alternativamente, tiendes a:

- ¿Decirte a ti mismo que eres «mejor que los demás» (lucha-narcisismo)?
- ¿Volverte obsesivo, compulsivo o perfeccionista (huida-obsesivo/compulsivo)?
- ¿Desconectarte (parálisis-disociativo)?
- ¿Enfocarte en las necesidades de la otra persona (adulación-codependiente)?

¿Hay ciertas respuestas que predominan en ti u oscilas entre ellas? ¿Qué te parece más automático/habitual basándote en tu pasado?

Ahora piensa: ¿hay respuestas que sueles evitar? (Por ejemplo, expresar ira si te paralizas). ¿Cómo podría permitir ese tipo de respuesta volver a canalizar tu energía para tu crecimiento y el establecimiento de límites?

Honra todas las respuestas como esfuerzos adaptativos para sobrevivir a circunstancias imposibles. Pero con la autoconciencia, puedes volverte gradualmente más flexible en la forma en que manejas la intensidad.

Este conocimiento es empoderador. Ninguna respuesta es «incorrecta», pero ampliar tus opciones fomenta la sanación y la integración. El primer paso es identificar los patrones.

¿Qué respuestas principales al trauma identificaste en ti mismo: lucha, huida, parálisis o adulación?

¿Hay alguna reacción traumática evitada que podría ser importante para ti reintegrar de manera saludable, como canalizar la energía de la lucha hacia la asertividad o el establecimiento de límites?

¿Cómo te empodera tomar conciencia de tus patrones de respuesta traumática condicionados, aunque se hayan originado como mecanismos de supervivencia?

SÍNTOMAS Y EFECTOS COMUNES DEL TRAUMA

AUTOPERCEPCIÓN NEGATIVA, CULPA Y VERGÜENZA

Otro impacto insidioso del trauma es inculcar percepciones profundamente distorsionadas de indignidad, deficiencia y vergüenza.

El niño violado y vulnerable inevitablemente interioriza los mensajes negativos del maltrato. Llega a la conclusión de que es fundamentalmente malo, que no es digno de ser amado o que merece el abuso. La maldad interior generalizada se convierte en una identidad propia arraigada.

La culpa y el remordimiento también suelen persistir: el arrepentimiento por no tener el poder de cambiar los acontecimientos pasados y el sentimiento debilitante de ser de alguna manera responsable del daño causado. La ira primigenia a menudo se vuelve hacia dentro. Las distorsiones cognitivas consolidan un autoconcepto basado en la vergüenza. El trauma suele dejar una sensación de daño permanente, de ser impuro o indigno de amor.

Nunca sabes lo fuerte que eres hasta que ser fuerte es la única opción que te queda.

—Bob Marley

REPERCUSIÓN INTERPERSONAL: AISLAMIENTO Y PROBLEMAS DE CONFIANZA

Dada tu historia, es comprensible que muchas personas que han sobrevivido a un trauma tengan dificultades para mantener relaciones interpersonales sanas y de confianza mutua.

Las relaciones con frecuencia recapitulan violaciones pasadas de los límites, infligiendo nuevas heridas y abandono. Las interacciones sociales

evocan una sensación de peligro en lugar de seguridad. Con el tiempo, muchos se aíslan de manera refleja para evitar más daño.

El vértigo ataca ante la perspectiva de la intimidad emocional. Dejar que los demás se acerquen se siente como darles municiones para descargar sobre nuestros frágiles corazones. Los viejos pero persistentes sentimientos de indignidad mantienen muros entre nosotros y el apoyo potencial.

Sanar ese retraimiento nos exige distinguir cuidadosamente el pasado del presente cuando el instinto nos dice que rompamos el contacto o nos refugiemos en la soledad. Construir la confianza de manera gradual con personas seguras que demuestran un cuidado constante puede modificar lentamente nuestros patrones defensivos relacionales.

EFECTOS SOBRE LA SALUD FÍSICA: DOLOR CRÓNICO, TRASTORNOS DEL SUEÑO

El trauma afecta a casi todos los sistemas del organismo, manifestándose físicamente en trastornos circadianos, dolor crónico, malestar gastrointestinal y enfermedades autoinmunes. Cuando el hogar es el propio cuerpo, no hay lugar para el respiro. Los nervios se inundan constantemente de cortisol, se produce inflamación y los músculos se tensan a modo de defensa. El trauma habita en la fisiología hasta el nivel celular.

El sueño resulta esquivo en medio de pensamientos recurrentes e hipervigilancia. El dolor es una señal de un trauma ignorado que exige atención. El cuerpo grita cuando la mente se disocia. Nos desprendemos de las señales somáticas y la nutrición, descuidando el vehículo angustiado que nos transporta.

Con el tiempo, como la mayoría de las personas no superan la exigente prueba de confianza del sobreviviente, este tiende a alejarse de las relaciones. Por lo tanto, el aislamiento del sobreviviente persiste incluso después de que se libera.

—Judith Herman

PRÁCTICA 9: ESCRIBIR UN DIARIO PARA MAPEAR LOS IMPACTOS DE TU TRAUMA

Tómate un tiempo a solas para reflexionar en tu diario personal sobre cómo el trauma ha impactado tu vida en diferentes ámbitos. Aquí tienes algunas preguntas que te pueden servir de guía para la autoindagación:

¿Qué efectos físicos o problemas de salud has notado desde que experimentaste el trauma? ¿Dolor crónico, fatiga, problemas digestivos?

¿Qué impactos emocionales ha notado? ¿Sensación de entumecimiento, evitación de las emociones, desconexión?

¿El trauma ha cambiado tu forma de relacionarte con los demás y con el mundo? ¿Hay problemas de confianza, aislamiento, dificultades para intimar?

¿Cómo ha influido el trauma en tu percepción de ti mismo o en tu sentido de identidad? ¿Vergüenza, culpa, baja autoestima?

Comprender los complejos efectos del trauma en todo tu ser te ilumina el camino hacia la sanación integral. Esta conciencia te empodera y te permite buscar modalidades que se centren en tus síntomas. Ten en cuenta que identificar los efectos del trauma te ayuda a comprenderte mejor sin juzgarte. Tus respuestas muestran que tu espíritu se adapta de forma creativa a lo inimaginable. Tienes una sabiduría y una fuerza en tu interior que te están esperando bajo la niebla del trauma.