

PABLO DE LORENZO

La mente y sus cicatrices

Cómo el trauma moldea quién eres
y cómo miras el mundo



EDICIONES OBELISCO

Si este libro le ha interesado y desea que le mantengamos informado de nuestras publicaciones, escribanos indicándonos qué temas son de su interés y gustosamente le complaceremos.

Puede consultar nuestro catálogo en www.edicionesobelisco.com

Colección Nueva conciencia

LA MENTE Y SUS CICATRICES

Pablo de Lorenzo

1.ª edición: marzo de 2026

Maquetación: *Marga Benavides*

Corrección: *M.ª Jesús Rodríguez*

Diseño de cubierta: *Enrique Iborra*

Transcriptora de las entrevistas: *Idoia Román Bañares*

© 2026, Pablo de Lorenzo

(Reservados todos los derechos)

© 2026, Ediciones Obelisco, S. L.

(Reservados los derechos para la presente edición)

Edita: Ediciones Obelisco, S. L.

Collita, 23-25 Pol. Ind. Molí de la Bastida

08191 Rubí - Barcelona - España

Tel. 93 309 85 25

E-mail: info@edicionesobelisco.com

ISBN: 978-84-1172-356-5

DL B 1336-2026

Impreso en SAGRAFIC

Passatge Carsí, 6 - 08025 Barcelona

Printed in Spain

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada, transmitida o utilizada en manera alguna por ningún medio, ya sea electrónico, químico, mecánico, óptico, de grabación o electrográfico, sin el previo consentimiento por escrito del editor.

Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Contenido

Agradecimientos	7
Prólogo (Por Manuel Hernández Pacheco)	9
Introducción a la obra	13
Capítulo 1	15
El trauma como unas gafas que condicionan nuestra percepción del mundo	15
Introducción al episodio	16
¿El trauma complejo sentencia la vida?	26
Capítulo 2	29
En estado de <i>shock</i> . Primeros auxilios psicológicos en emergencias y catástrofes. Con la psicóloga Begoña Dean	29
Episodio entrevista	31
¿Cómo perturba a la identidad y qué tiene de especial el trauma complejo?	54
Capítulo 3	57
Mente en guerra. Destrucción de la psique y otras cuestiones apasionantes. Con el historiador Andoni Román	57

Episodio entrevista	59
El trauma por lo hecho a la fuerza y no por ser víctima de ataques o secuestros en la guerra	78
Capítulo 4.	81
La huida química. Drogas y alcohol. Entrevista al psiquiatra Carlos Caso Usero . . .	81
Una mochila que genera parálisis y culpa.	104
Capítulo 5.	107
<i>Parcuve</i> : pánico, ansiedad, rabia, culpa y vergüenza. Entendiendo el apego y el trauma. Con Manuel Hernández	107
La conexión personal en terapia, ¿es importante?	133
Capítulo 6.	135
Aprendiendo a habitarnos. Entrevista con Pepa Horno, escritora y psicóloga	135
¿Un mundo sin trauma?	156
Epílogo	159

Agradecimientos

Dedicado a todos mis oyentes y lectores.
Y en memoria de M.^a Carmen Bermejo Mújica.

Prólogo

(Por Manuel Hernández Pacheco)

Cuentan que, al principio de los tiempos, la transmisión del conocimiento era oral. Los aedos memorizaban cuentos y relatos que se transmitían de generación en generación. Posteriormente, los rapsodas plasmaron por escrito esos textos que memorizaban, lo que permitió que su transmisión fuera más sencilla. Dicen que Homero fue uno de estos rapsodas, quien reflejó en papel las historias de hombres y dioses que determinaban el destino de ambos.

Con el paso del tiempo, la tradición escrita se volvió más compleja: primero con la invención de la imprenta y, en estos años, con la aparición de las redes sociales y la transmisión más visual y la creación de la inteligencia artificial, que busca el conocimiento en algo analítico, no humano. Esto ha hecho que la transmisión oral quede cada vez más aislada y olvidada.

Pablo ha realizado el viaje inverso: ha recuperado la palabra y la oralidad en sus «podcasts» para crear un diálogo en

el que se reivindica lo oral como fuente del conocimiento y –diría más– de la sacudida ancestral de lo hablado, de lo dialogado, de lo construido entre dos personas que conversan sobre lo divino y lo humano. Y si bien en la *Iliada* y la *Odisea* lo divino se manifestaba a través de dioses que explicaban los pesares, los miedos o las ambiciones de sus protagonistas, en estos «podcasts» toman su lugar otros dioses más modernos que son los traumas, la ansiedad o el apego.

En un giro drástico del destino –o de las musas–, todo ese contenido oral ha mutado de nuevo en algo escrito: este libro que ahora tienes ante tus ojos (ya no podemos decir «sólo» entre tus manos). Son seis episodios, de los cuales tengo el honor de ser autor invitado en uno –y también víctima– de la agudeza de sus preguntas y de la obligación de reflexionar en ese juego de espejos que es el diálogo reflexivo, tan familiar para mí por la terapia y tan palpable en los «podcasts», ahora convertidos en capítulos de este libro.

No quiero abusar de tu paciencia, lector, que ya estarás impaciente por sumergirte en las palabras de estos capítulos e imaginar las voces de sus oradores. Sin mencionar los temas apasionantes que aquí encontrarás, como son:

- «Los primeros auxilios psicológicos en catástrofes y emergencias», por Begoña Dean tan importante para entender el trauma y su reparación.
- «Cómo funciona nuestra mente en situaciones de guerra y peligro», con un historiador magistral como Andoni Román.
- «La huida de nosotros mismos a través de las drogas», con las experiencias del psiquiatra Carlos Caso, curtido en mil batallas contra el trauma y las adicciones.

- Mi humilde colaboración, hablando de ese «hijo intelectual» que he parido –como Zeus a Atenea– desde los dolores de mi mente: el «modelo Parcuve».
- Y, finalmente, «Pepa Horno», quien, al igual que los antiguos oradores griegos, usa la metáfora como herramienta para explicar la realidad.

Disfruta de lo visual y lo escrito; después, escucha los «podcasts» y dale voz –que es lo que nos hace humanos– a lo leído. Ahora, toca sumergirte en los laberintos de las cicatrices de la mente.

Introducción a la obra

Ante tí tienes una compilación de algunos de los más apasionantes episodios y entrevistas realizados en el programa de podcast «La mente y sus cicatrices». Aparte de los episodios convertidos a un lenguaje más asequible al texto, los episodios serán comentados y complementados según convenga al episodio y lo que pueda considerarse que enriquezca la comprensión de la temática.

El programa «La mente y sus cicatrices» nació del deseo de transmitir el conocimiento sobre diferentes áreas de la psicología que estaba viendo en consulta y me parecía de gran interés comunicar. Aunque algunos de los episodios han sido en forma de monólogo, la gran mayoría han consistido en entrevistas a grandes mentes expertas en diferentes materias. De la primera a la última no ha habido una entrevista igual, y cada uno puede elegir cuáles le gustan más. Toda colaboración ha tenido un peso sin igual en el global del contenido, y estoy profundamente agradecido a todos y cada uno de los colaboradores y colaboradoras que han prestado su granito de arena.

Los temas que se han abarcado en el programa en esta primera temporada han sido variados, pero con un centro sobre el que los episodios orbitan, los cuales son ciertas partes más oscuras de la mente humana. Hablamos de trauma, adicciones, fenómenos sociales anormales, procesos como la culpa y la vergüenza patológicas, así como un gran énfasis en la comprensión y la prevención de las relaciones que contemporáneamente referimos como «tóxicas».

Es este libro trataremos de explicar profundos temas que tocan el trauma, el dolor y la recuperación. Algunos de los episodios serán presentados en formato entrevista a modo de conversación, tal como sucede en el programa. En otros, se hará una exposición en solitario más estilo monólogo sobre el tema que se trate.

Recomendamos la lectura secuencial de los capítulos, ya que el orden está pensado para tener una coherencia interna y cierta relación de unos capítulos con otros. Aunque también se pueden leer los episodios de forma anárquica, ya que son autoconclusivos y, si la prioridad de la persona está en leer las temáticas relacionadas con el apego o las drogas, puede empezar directamente por ahí. Hay muchas maneras de abordar este libro.

Os deseamos una buena lectura, que podáis disfrutar a la vez que obtenéis conocimientos de teoría y curiosidades que os pueden resultar muy interesantes.

Capítulo 1

El trauma como unas gafas que condicionan nuestra percepción del mundo

Pablo de Lorenzo (Vitoria-Gasteiz, 1989) es Psicólogo experto en casos de trauma complejo y víctimas de todo tipo de experiencias traumáticas. Compagina su labor con la dirección y locución del podcast «La mente y sus cicatrices», finalista en categoría Mente y Psicología, en los Premios iVoox 2025, también comenzado con la divulgación escrita con ensayos como «El trauma como mentira aprendida: Cómo reescribir la historia que el dolor te hizo creer», y el libro *Los malos viajes: Los infiernos de la química*.



Introducción al episodio

Éste es el episodio originario del programa de podcast. En este profundo episodio hacemos una introducción al mundo del trauma, enfatizando el origen y sentido del trauma complejo. Analizaremos y daremos sentido a paradojas mentales aparentemente sin coherencia, pero desde el prisma adecuado, todo conecta y tiene sentido, desde la patología más sencilla hasta las conductas más autodestructivas y autohumillantes.

La visión del mundo es construida por las vivencias y por el trato que el mundo y las figuras de vínculo nos dicen de nosotros mismos. Procedamos a entender cómo se crean esas gafas distorsionadas que hace que las víctimas de trauma se vean de una manera dura e injusta, aunque en lo más profundo de ese trato hacia uno mismo, se pretenda obtener la validez que sienten no poseer.

Episodio:

En este capítulo y a modo de introducción abordaremos las consecuencias que tiene el trauma relacional en la forma de percibirse a uno mismo y de interactuar con los demás que tienen las personas según el tipo de vinculación que han recibido por parte de sus figuras de crianza.

Aunque parezca algo manido, la vinculación, el apego y la forma en la que aprendemos a relacionarnos con los demás cuando somos pequeños son algo vital.

Por un lado, si un niño recibe una buena crianza en la que se siente amado incondicionalmente, se le acepta tal y como es y se le enseña a manejar sus emociones, éste desarrollará una autorregulación adecuada y una buena forma

de autoafecto, es decir, podrá autorregularse emocionalmente. Aunque no lo parezca, este tipo de vinculación funcionará a modo de vacuna para toda la vida; la persona que tiene este tipo de vinculación va a tener mucha menos propensión a desarrollar patologías psicológicas, una menor capacidad para ser victimizada, etc.

Por otro lado, una crianza hostil y agresiva puede provocar una gran cantidad de traumas con unos síntomas exagerados y con posibilidad de generar trastornos de personalidad, como el trastorno límite de la personalidad.

Además, cuando una crianza falla de alguna manera, o bien hay un cierto abandono y no se cubren las necesidades vitales del niño, como el afecto o la atención, el niño no va a desarrollar una buena autorregulación, y tampoco tendrá una gran capacidad para poder regularse a nivel emocional. Generalmente, este tipo de personas desarrollan un apego ansioso, en el que la persona utiliza a los demás como un espejo en el que ve reflejada su valía, ya que no tiene interiorizado el sentimiento de que vale por sí misma, por lo que es. Habría una alta vulnerabilidad a ciertos *hackeos* sobre lo que la persona se considera a sí misma. Esta creencia base según la cual hay una falta de merecimiento de cariño y amor genera un gran miedo de fondo a no ser suficiente y provoca mucha angustia, tanto cuando somos niños como cuando llegamos a la adultez. Cuando la persona conecta con ese miedo de volver a sentirse poco valiosa o «no querible», puede que no pueda expresarlo racionalmente, pero algo se habrá activado emocionalmente. De hecho, los niños tienen ciertas reacciones aprendidas para poder compensar ese miedo a ser de nuevo «abandonables» o «no queribles».

Por un lado, tendríamos la reacción de lucha. En esta reacción, la persona, el niño, va a tener actitudes de agresividad y de control, sobre todo para evitar que ese abandono se haga real.

Por otro lado, tendríamos la reacción de huida, que más bien se podría entender como una huida hacia delante: si la persona ha interiorizado que es buena sólo por lo que hace, y no por lo que es en sí misma, se esforzará siempre al máximo en todo y tratará de ser la mejor estudiante, atleta... para poder demostrar así que es suficiente, que es valiosa. Detrás de esto existe un miedo profundo a un vacío, a no ser «querible».

Otra de las reacciones sería la parálisis, la huida de ese dolor que genera el sentirse «abandonable». Difiere un poco de las anteriores en que ésta lo que busca es anestesiarse a la persona y escapar de ese dolor. Aquí entrarían, por ejemplo, las drogas y los episodios disociativos.

En cuarto lugar encontramos la estrategia de adulación. Ésta es francamente útil cuando el niño es pequeño, pero es muy destructiva en la adultez. Esta estrategia defensiva se basa en que, si la persona se adapta a los demás, si no pone objeciones y si es lo que los demás esperan que sea y les agrada, las posibilidades de que la abandonen o la rechacen se reducen. Recordemos que partimos de la base de que el individuo siente que hay algo malo en él y conecta con esa sensación, que genera mucho malestar; como consecuencia, el individuo actuará, casi sin darse cuenta, de una forma sumisa, buscando agradar a los demás constantemente.

Estas estrategias pudieron ayudar en la infancia de alguna manera, pero cuando nos vamos haciendo adultos son, probablemente, más desadaptativas de lo que nos gustaría.

La persona o el niño va a buscar no volver a sentir esa falta de cariño y de validez. Como hemos dicho antes, la siente de fondo, pero no la puede justificar racionalmente.

También va a aparecer cierta vergüenza tóxica hacia uno mismo, así como un crítico interno, que será clave para que podamos entender el motivo de que nos exijamos tanto durante el resto de nuestra vida, cuando ya somos adultos. ¿Cómo podemos entender por qué la persona se exige tanto, se habla a sí misma con dureza, recriminándose todo lo que supuestamente hace mal y no es perfecta? El crítico interno es una herramienta que aparece en el propio cuerpo para defenderse de volver a hacer las cosas mal. Cuanto más daño ha habido, más autónomo se convierte este crítico y más daño nos puede hacer, pero debemos entender que está ahí para intentar ayudarnos a no volver a sufrir. Sin embargo, paradójicamente, nos genera mucho sufrimiento.

¿Cómo ocurre todo esto? Por un lado, tenemos que entender que la vinculación con las figuras de afecto en la infancia condiciona la manera en la que nos vamos a tratar a nosotros mismos. Si a un niño lo tratan con indiferencia, de adulto se tratará a sí mismo de la misma forma, y sentirá que no es suficientemente valioso. Esta percepción del amor propio perturbada y alterada en comparación con la realidad aparece debido a la disonancia cognitiva que hay entre las figuras a las que tenemos idealizadas, que son nuestros padres, por ejemplo, y el trato que nos dan.

Para entenderlo mejor, vamos a analizar cómo sería esa crianza en la que el niño interioriza patrones y creencias positivas sobre sí mismo. Los padres, idealizados como figuras presentes que ofrecen un amor incondicional, a nivel de

conducta quieren al niño, lo apoyan y le hacen sentir valioso y, por ello, su percepción de sí mismo se configurará de manera que se sienta valioso y crea que merece ese amor.

Sin embargo, en los casos que nos ocupan, encontraríamos que las figuras tanto paterna como materna se siguen percibiendo idealizadas y son necesarias para la supervivencia del niño, pero en lo que respecta al comportamiento y al cariño hay fallas; tienen conductas de abandono, de dejadez, de culpabilización o de malos tratos, por decirlo de alguna manera. Esta incongruencia entre tener a unos padres idealizados y un comportamiento que no cuadra con esa idea de perfección, de protección y de que son unas personas maravillosas y una base segura genera en la mente del niño lo que Festinger denominó «disonancia cognitiva». ¿Qué quiere decir esto? La percepción de los padres como figuras maravillosas no cuadra mucho con un comportamiento de abandono y maltrato. Por tanto, para que puedan coexistir ambos conceptos o hechos, la mente va a formar unas creencias sustitutivas o que puedan justificar que existan ambas cosas. Cuanto más se profundice en esos comportamientos, más internalizará nuestra mente la culpa. Tengamos en cuenta también que la evolución hace que seamos muy proclives a internalizar la culpa y a crear ese autoconcepto negativo cuando somos pequeños, porque las figuras de vinculación están prácticamente blindadas; nuestra mente no va a querer «desidealizarlas» y va a ser mucho más fácil que esa disonancia se rompa, haciendo que el niño piense que es merecedor de ese castigo o de ese trato. Pensará que, si sus padres son maravillosos, pero le tratan muy mal, algo tiene que haber en él que le haga merecedor de ello. Eso, con el paso del tiempo y debido a la repetición, se

va a acabar afianzando y va a acabar creando una sensación de fondo que no querrá repetir ni volver a sentir. Ésta suele ser la base de muchos trastornos que se desarrollan en la adultez.

Con todo esto en la niñez, cuando una persona victimizada se hace adulta es altamente «revictimizable», debido a que siente como real esa falta de valor propio. La persona no tiene una base de aceptación incondicional de sí misma y, si le trataron mal en el pasado, siempre que no se pase de un umbral de agresividad, va a tender a confundir castigo con maltrato. Es decir, en la adultez, cuando alguien le empiece a tratar de una manera exigente, culpabilizadora y negativa, estas personas que ya han interiorizado que no son suficientemente buenas o que hay algo malo en ellas sentirán que están decepcionando a la persona que les está «metiendo caña», por así decirlo. Por lo tanto, en muchos casos no se defenderán y, lo que ocurrirá, es que sentirán que la persona que les está atacando está viendo eso mismo que vieron sus figuras de vinculación al rechazarle; sentirá que está decepcionando a esa persona y se sentirá culpable. Sin embargo, en vez de defenderse, actuará con sumisión o con miedo, ya que, como ya hemos dicho, ya ha interiorizado esa falta de valía y confundirá castigo con maltrato. Sentirá un miedo profundo a que vuelvan a castigarle, y eso le llevará a empequeñecerse y a que baje mucho el perfil, sin defenderse ante esa persona que, de algún modo, intuye como más justa o más valiosa por tener más carisma o más dureza. En consecuencia, tratará de mostrar a esa persona que es buena, que es valiosa y que quiere agradarle. Esto va a llevar a que la persona que está atacándole y abusando emocionalmente de ella tenga vía libre absoluta para seguir fastidiándole,

abusando emocionalmente... Y, cuanto más lo haga, más sentirá que algo tiene que haber mal ella para que, a pesar de todo el empeño que pone en agradarle, no sea suficiente. Volverá a sentir que es una decepción y el trauma aumentará. La mochila se irá llenando cada vez más. Así se cierra el círculo cuando somos adultos: nos atacan, esto nos conecta con nuestras creencias negativas y sentimos que, de alguna manera, lo hacen porque les decepcionamos, nos retraumatisamos y, aun así, se confirma nuestra falta de valor.

A todo esto tenemos que sumarle también la indefensión aprendida. Ésta aparece cuando hemos repetido diferentes tipos de respuestas ante situaciones de maltrato y ninguna ha tenido el efecto que queríamos. Cuando una persona ha intentado defenderse muchas veces de múltiples maneras y no ha habido una aceptación ni ha conseguido que la tomen en serio, llegará un punto en el que aceptará que no hay nada más que pueda hacer. Esta persona con esa visión negativa de sí misma interiorizada tenderá incluso a evitar las situaciones en las que se vea expuesta o en las que se pueda sentir «rechazable». A pesar de todo, tenemos que entender que esta persona puede razonar. Sabe que no es mala y que no ha hecho nada malo, pero no se trata de lo que sabe racionalmente, sino que es una sensación interiorizada, como si se tratara de unas gafas con las que ve el mundo. Su organismo va a generar ansiedad, miedos y otro tipo de reacciones para protegerla de volver a vivir esa sensación de abandono y de falta de valía. Sin embargo, cuanto más entre en el bucle y se deje llevar por esa falsa realidad de falta de valía, más aumentará la sensación de que no vale.

El estrés postraumático como trastorno se ha conceptualizado en el cine. Seguramente todos conocemos o intuimos

en qué puede consistir un cuadro de estrés postraumático, pero vamos a tratar de explicarlo mejor.

En primer lugar, tendríamos que diferenciar entre dos tipos de cuadro postraumático: el caso de estrés postraumático simple, en el que hay un evento estresor traumático muy potente, y el trauma complejo. En este último hay multitud de estresores de baja intensidad, sobre todo a nivel relacional, que se van repitiendo constantemente y que acaban minando la autoestima y provocan síntomas muy parecidos a los del trauma simple.

No obstante, que sea simple no significa que sea menos dañino, ni mucho menos, pero la gran diferencia consiste en que el trauma complejo suele afectar en mayor medida a las creencias sobre uno mismo y a la capacidad que la persona tiene para relacionarse con los demás.

Pero, ¿qué es el trastorno de estrés postraumático? Podemos decir que es la ampolla que aparece después de la quemadura, es decir, es una consecuencia normal tras uno o varios eventos traumáticos. Nuestra mente pierde la convicción de que el mundo es un lugar seguro. Puede afectar a diferentes planos de nuestras creencias, por ejemplo, a la forma en la que vemos a los demás, la forma en la que vemos el mundo o la manera en la que nos percibimos a nosotros mismos. En el DSM V vamos a encontrar varios puntos nucleares que tienen que darse para que se pueda diagnosticar este trastorno, ya sea en su forma simple o en la compleja.

El primero de ellos es la intrusión. Aparecerán recuerdos invasivos del evento ocurrido; aparecerán *flashbacks*, que son reminiscencias de lo que se ha vivido. Se dan en el presente, son muy invasivos y nos hacen revivir el acontecimiento emocionalmente.

Otro de los patrones nucleares que suelen tener lugar es la evitación. Nos duele recordar lo que nos ha hecho mucho daño, pero las creencias desagradables se activan cuando algo nos recuerda lo que hemos vivido o cuando lo recordamos nosotros mismos. La evitación nos aleja de volver a sufrir ese daño.

El estrés postraumático, además, provoca que nuestra mente almacene todo lo relacionado con la vivencia en bloque. Si un individuo tuvo un accidente de tráfico y en aquel momento tuvo una gran activación emocional y lo pasó muy mal, probablemente, incluso cuando escuche una ambulancia pasar después de haberse recuperado, su corazón se acelere, su cuerpo se agite y se vuelva a encontrar con miedo y ansiedad.

Esto, aunque no lo parezca, nos era útil para evitar volver a acercarnos a aquello que nos hizo daño, pero que no sentíamos como peligroso antes del suceso.

Por otro lado, también como afección nuclear del estrés postraumático, tendríamos las alteraciones cognitivas y del estado de ánimo. Cambian nuestras creencias de seguridad y nuestro estado de ánimo, nos quedamos embotados emocionalmente, dejamos de disfrutar de las cosas y no nos encontramos bien.

Muy importantes también como criterios nucleares son las alteraciones de la alerta y la reactividad. Nuestra mente nos va a dejar en hipervigilancia, provocando que estemos constantemente alerta del entorno, precisamente porque hemos perdido la seguridad en él. Aunque intentemos relajarnos, nos va a costar mucho. No nos vamos a poder concentrar, y olvidémonos también de dormir a gusto. Es decir, nuestra mente no nos va a permitir bajar la guardia.

Todo esto va acompañado, además, de un importante deterioro en el funcionamiento, así como de elementos de disociación.

Estos síntomas tienen que tener una duración mínima de un mes para que podamos diagnosticar un cuadro de estrés postraumático. Sin el tratamiento adecuado, las consecuencias del cuadro postraumático, ya sea simple o complejo, pueden acabar cronificándose, generando una forma de ver el mundo totalmente distinta a la anterior a los acontecimientos. En este caso, diríamos que una persona que ha sufrido múltiples eventos traumáticos en la infancia ya ha internalizado todas esas creencias negativas que le hacen adaptarse a ese mundo peligroso en el que, según siente, se ha merecido lo que ha sufrido.

Otro punto que podemos abordar es el porqué de tanta adicción en personas traumatizadas. Las drogas son un recurso que distrae de las emociones desagradables, de los *flashbacks* y de la sensación de vacío que pueden tener estas personas y que sienten de forma constante, y son «útiles» (aunque dañinas y contraproducentes) en ese sentido para aquellos que se ven activados por muchos estímulos que normalmente no nos afectarían. De hecho, todo aquello que provoque una rápida desconexión de las emociones y del malestar tiene un potencial adictivo. Paradójicamente, encontramos nuestro destino en los caminos que tomamos para evitarlo. Esta frase viene a colación con este caso porque muchas veces podemos ver que la gente que, por ejemplo, toma alcohol para huir de la soledad, acaba aislándose por completo, en una soledad mayor que la anterior a empezar a consumir de forma frecuente. La gente que desarrolla la paranoia y la agresividad como una forma de defen-

derse de la hostilidad de los demás, por tanto, acaba quedándose más sola que antes.

Entender la narrativa de la persona desde la comprensión profunda de uno mismo y desde la compasión y no desde el crítico cruel que se pueda haber desarrollado en personas con cuadros de trauma complejo es vital para poder realizar un tratamiento y que se puedan recuperar, porque el individuo, generalmente, no tiende a drogarse por vicio, sino que tiende a intentar mitigar esas secuelas y ese malestar emocional que siente constantemente. Suele recurrir a esto cuando no encuentra métodos que, o bien le funcionen, o bien sean tan rápidos.

Debemos evitar la tendencia a sobreexigirnos, ya que esto nos conduce a un mayor sufrimiento sin entender el motivo y sin empatizar con nosotros mismos. Muchos de los actos que se cometen y no se entienden (como explosiones de ira, celos, inseguridades...), si se perciben desde ese crítico interno cruel, despiadado y perfeccionista, nos van a hacer sentir mucho peor, cuando realmente lo que hay detrás es probablemente una activación de esa herida que hace que nos sintamos poco valiosos.

Podríamos seguir hablando sobre trauma, y hablaremos de ello en futuros capítulos, pero éste sólo ha sido un pequeño acercamiento a este complejo tema.

¿El trauma complejo sentencia la vida?

Puede parecer algo insuperable para las personas que lo viven, sobre todo aquellas que aquejan de múltiples maltratos relacionales que generan trauma complejo. Estas personas

pueden aprender a valorarse y quererse como hubiesen necesitado que las trataran, además de aprender a autorregularse.

Aunque todo puede requerir un esfuerzo, ya que no hay una pastilla mágica que repare todo un sistema interno y de reactividad que no se conformó de forma correcta desde la más tierna infancia. Lo que sí que podemos hacer es realizar psicoterapias que tienen una efectividad muy importante de cara a resolver estos traumas. La medicación puede ayudar, pero es primordial y muy importante que la persona obtenga un conocimiento profundo y justo sobre su propia historia vivida, que pueda entender que no fue merecedora de ciertos tratos, y que errores que haya podido cometer en su vida tienen una explicación cuando se comprenden bajo un prisma de una huida del sufrimiento.

En cuanto al trauma simple (el derivado de eventos muy graves pero puntuales), tenemos la suerte de contar con una serie de protocolos y primeros auxilios psicológicos para evitar y minimizar al máximo la posibilidad de la aparición de un trastorno de estrés postraumático posterior. En el siguiente capítulo analizamos en una entrevista con Begoña Dean estos primeros auxilios psicológicos que son muy útiles de conocer, pero que en muy pocos sitios nos enseñan.

Capítulo 2

En estado de *shock*. Primeros auxilios psicológicos en emergencias y catástrofes.
Con la psicóloga Begoña Dean

Es Licenciada en Psicología (especialidad Clínica) por la Universidad de Deusto, Bilbao, formada en Estrés, neurodegeneración y estrategias psicológicas de afrontamiento, Psicología de Urgencias y Emergencias, Salud Mental en situaciones de violencia política y catástrofes, Psicoterapia de interacción recíproca (modelo de Roberto Aguado), y sistémica familiar entre otras.

Con amplia experiencia en el campo de la intervención en crisis y emergencias, incluyendo el ámbito internacional: Ayuda Humanitaria de emergencia y Cooperación al Desarrollo. Además, ha trabajado en el área de selección y formación dentro del ámbito asociativo, en orientación e intermediación laboral, y en Servicios Sociales.

Actualmente compagina su trabajo como profesional de la psicología en consulta privada, con la formación y consultoría en diversos temas, como intervención en crisis,