DECÁLOGO
DE LOS TRAUMAS,
YA PASADOS Y SUS SECUELAS,
que son FIFAL, fantasías falsas
más grandes que Barcelona.



Dr. Luis Pérez Torres

Nada es verdad, ni mentira…
Un camino para desmontar…

DECÁLOGO

DE LOS TRAUMAS YA PASADOS Y SUS SECUELAS, QUE SUELEN SER FIFAL: FANTASÍAS INFANTILES FALSAS, MÁS GRANDES QUE BARCELONA

DR. LUIS FERNANDO PÉREZ TORRES
Doctor en Medicina, especialista en Psiquiatría y Medicina Familiar y Comunitaria

Dedico esta obra a mi familia,

a todos mis hermanos y a sus familias,

y a todos mis familiares y parientes.

A todos mis hermanos de la humanidad.

Y, particularmente, a mis nietos Pablo y Blanca.

Registrado en la Propiedad Intelectual de Sevilla.

Depósito legal:SE-5078-2026.pdf

Título: Decálogo de los traumas ya pasados y sus secuelas,

(Subtítulo) que suelen ser FIFAL: fantasías infantiles falsas, más grandes que Barcelona.

Portada: autor ,y programador Edgar Alves Fernandez (abonada).

Autor: Luis Fernando Pérez Torres.

Prohibida la reproducción sin permiso del autor o de sus representantes Pablo y Blanca Trujillo Pérez Torres . Se permiten reproducciones para difundir las ideas de la obra, sin ánimo lucrativo o de copia.

CAPÍTULO 1

EL MÉTODO DON Y UNA PSIQUIATRÍA HERMENÉUTICA ABIERTA A LAS DISTINTAS TERAPIAS

Dos nuevas propuestas para mejorar el tratamiento del síndrome postraumático y el trauma agudo

El método DON (1.1), cuyas iniciales corresponden a Distracción, Optimismo y No hacer montañas, es un método antidepresivo que desarrollamos hace tiempo. Además de proponer sistemáticamente el empleo de estos antidepresivos naturales, desarrolla con rigor la idea de que se puede mirar cualquier realidad desde varios puntos de vista. Aunque en este método se subraya también la visión optimista (O) para combatir los estados depresivos, hemos pensado que puede tener gran utilidad si aprendemos a mirar el relato o los relatos del trauma desde otros puntos de vista. Se trata de perspectivas que favorezcan una visión más optimista, una visión de la naturaleza falsa del trauma. Estos traumas suelen ser «mentiras aprendidas» (1.2), fantasías falsas, infantiles o no infantiles. Podemos obtener una mentalidad menos dolorosa a base de darnos razones, que es uno de los modos de cambiar la mente y la mentalidad. Al fin y al cabo, es nuestra mente la que da origen a las ideas y creencias fantásticas que perdurarán en el tiempo, a menos que sepamos enfrentarnos a ellas y ver que solo son fantasías falsas. Coloquialmente, las llamamos FIFAL (fantasías infantiles falsas).

Véase en el anexo la figura 2 del índice del método DON, que ilustra cómo cada persona puede ver las cosas de una manera: «Nada es verdad ni mentira, todo depende del cristal con que se mira».

Antes de seguir, queremos hacer dos consideraciones. Una es que, aunque hoy en día la palabra «trauma» parece imponerse sobre otras, estimamos que a veces se utiliza para lo que, en realidad, se podría llamar fobias, obsesiones, complejos, manías, etc. Y esto sin entrar en la equivalencia con las terminologías de las clasificaciones internacionales actuales (DSM, CIE, etc.), que suele ser muy reducida, salvo en el caso del TEPT (trastorno por estrés postraumático) y algunos más. Por ello, utilizaremos el término con el sentido pragmático con que lo entiende la mayoría de las personas y los profesionales.

La otra consideración es la siguiente: están apareciendo muchas iniciativas para tratar los traumas, unas posiblemente más acertadas que otras. Nosotros, al igual que hemos

hecho en nuestra práctica como psiquiatras, adoptamos la actitud señalada. Apostamos por una postura abierta y examinadora de cada propuesta y tratamos de escoger aquellas que parecen funcionar mejor. Es una postura psiquiátrica y psicológica inspirada en la neohermenéutica del gran filósofo alemán Gadamer, autor del libro *Verdad y método* (5.1). Como dice este autor, nuestra fuente de conocimiento está en todo lo científico y también en todo aquello que ayuda al ser humano. Naturalmente, esta idea nos abre la mente no solo a las posturas terapéuticas de la psicología, sino también al mundo del arte, a la sabiduría popular y a todo lo que pueda ayudar de algún modo. San Pablo, en una de sus frases, nos viene a resumir muy bien esta postura abierta, clarificadora de lo que quiere decir cada rama del saber: «Examinarlo todo y escoger lo bueno». Por ello, creo humildemente que dicha postura neohermenéutica debería entrar, junto con el método DON, en el arsenal terapéutico de la psiquiatría y la psicología y, específicamente, en el tratamiento del trauma.

Solo quiero añadir una reflexión que esperemos que sea errónea. El psicoanálisis precisaba normalmente años para curar un trauma y, sin embargo, el conductismo lo solucionaba en pocas sesiones. Pues bien, están apareciendo magníficas iniciativas que complementan el tratamiento del trauma, pero no debemos olvidar la eficacia de las terapias derivadas del conductismo y de las cognitivas, pues olvidarlas podría equivaler a lo que hemos dicho del psicoanálisis y del conductismo. Por supuesto, son maravillosas aportaciones que complementan las terapias eficaces citadas. Las terapias conductistas, enriquecidas por las terapias cognitivas, han curado limpiamente miles de traumas. La mente es muy compleja y todas las aportaciones son necesarias.

Antes del anexo final, que contiene el índice del método DON y que, en cierto modo, lo resume, hemos escrito un breve glosario con el significado de las siglas que citamos a continuación, que también puede consultarse en internet. Dicho esto, un buen resumen de las terapias más actuales propuestas para el trauma lo ofrece el Dr. Boleira, psiquiatra brasileño de la Facultad de Medicina de Sherbrooke, en Quebec, Canadá, en su libro titulado *Sanando el trauma complejo y el TEPT,* con el subtítulo *Una guía integral de ACT, experiencia somática, teoría polivagal e IFS para la recuperación emocional.* Aunque aún es pronto para tener datos estadísticos y científicos de los resultados de estas fascinantes terapias, sí es el momento de mantener una postura neohermenéutica para examinarlas todas y escoger lo bueno de cada una de ellas.

Notas bibliográficas del capítulo 1

1.1. *Método DON antidepresivo.* Luis Fernando Pérez Torres.

Editorial Bubok. Libros del autor.

En la página de Bubok dedicada al autor puede descargarse este libro gratis en formato electrónico. Además, contiene todos sus libros; algunos son gratuitos.

1.2. *El trauma como mentira aprendida.* Don Pablo Martínez Ubago. Es un libro muy interesante, escrito con una sorprendente brevedad que permite una lectura muy agradable. Incluye una página donde se puede pedir consulta. Como indica su título, el trauma es una mentira aprendida.

CAPÍTULO 2

ATREVERSE A ENFRENTARSE GRADUALMENTE Y VIVENCIAR DICHO ENFRENTAMIENTO

Los dos pilares fundamentales del tratamiento

A Rocío, una de mis hijas, cuando era pequeña la asustaron fuertemente con la lluvia y desarrolló un terrible trauma hacia ella y hacia todo lo que se la recordaba: nubes, estelas de los aviones, etc. Fue cuando logró enfrentarse a la lluvia con un paraguas precioso cuando se liberó para siempre de dicho espantoso trauma. Fueron años muy duros y, naturalmente, el enfrentamiento no se hizo de la noche a la mañana.

La cuestión es que a veces es fácil enfrentarse al objeto temido. Por ejemplo, si tenemos un miedo, una fobia o un trauma al color rojo, parece claro cómo podemos hacer un plan para lograr enfrentarnos a él. Pero otras veces no está tan claro y, al menos en muchas ocasiones, creo que podría venir bien recurrir a un profesional que plantee dicho enfrentamiento gradualmente. En psicología, este planteamiento gradual se llama desensibilización progresiva y lo desarrolló J. Wolpe en 1950 (2.1). Se opone a la inundación, que es un enfrentamiento o una exposición de una vez y que, en principio, aquí, en una lectura de divulgación, no recomendamos, salvo que un terapeuta lo aconseje. Existe también el enfrentamiento imaginario, además del que se realiza en vivo. La inundación fue creada en 1960 por Thomas Stampfl (2.2). Si se realiza con preparación y relajación, pueden amortiguarse los efectos secundarios.

En mi libro citado, el método DON —cuyas iniciales corresponden a Distracción, Optimismo y No hacer montañas— (1.1), se expone la curación de un trauma frente a los saltamontes o cigarrones en nuestra consulta de psiquiatría. También vendría muy bien, desde el punto de vista psicológico, aplicar estos tres «antidepresivos naturales», tal como se expone en dicho libro. Para tratar este trauma, esta fobia a los saltamontes, marcamos, planeamos y elaboramos aproximadamente ocho o diez pasos, de menor a mayor miedo. Solo solíamos pasar al siguiente cuando la persona ya había superado el anterior y no sentía miedo. Empezamos con dibujos de saltamontes en un libro o una enciclopedia y, desde lejos, a varios metros, invitábamos a la persona con esa fobia a que mirase dicha imagen. En un segundo paso, le pedíamos que la contemplase más cerca, hasta que no sintiese miedo alguno o este fuera mínimo. El siguiente paso

consistiría en contemplar la lámina aún más de cerca. En un cuarto paso, contemplaría desde lejos un bote con un saltamontes muerto. El siguiente sería mirarlo desde más cerca, y así sucesivamente, hasta llegar a contemplarlo vivo en el bote y, después, fuera de él.

Cuando, de un modo u otro, se vivencia, se vive el enfrentamiento, uno se da cuenta de que lo que hace que el trauma sea tan duradero son las fantasías infantiles falsas —FIFAL, como las denominamos coloquialmente— que, de manera tan intensa y emocional, nos hemos creado al tener la experiencia traumática.

Ya Freud nos dejó escrito (2.3) que, al revivir el suceso traumático, se entendía, se vivenciaba, la falsedad de nuestras fantasías, que a veces, si no se tratan, pueden durar toda la vida. Son esas «mentiras aprendidas» con las que el profesor Pablo Martínez Ubago define los traumas en el título de uno de sus libros, como hemos repetido.

Haciendo todas las salvedades expuestas, en los últimos años han aparecido muchas iniciativas terapéuticas y consejos: la terapia cognitivo-conductual, como ya hemos mencionado; las terapias basadas en los relatos del trauma y en varias interpretaciones de dichos relatos para ir haciendo una nueva estructuración del pensamiento, las emociones y la memoria, es decir, una reestructuración cognitiva; las terapias derivadas de técnicas de meditación oriental y occidental, atención plena y concentración; el modelo IFS; y el EMDR. También se ofrecen consejos como ser comprensivo con uno mismo y quererse, tener fe y esperanza en el alivio y en una posible curación sin prisas e ir desmontando las creencias falsas. A ello se suman las propuestas derivadas de la clásica terapia de la Gestalt y la creación de un plan inhibitorio para contrarrestar los pensamientos y las vivencias negativas, entre otras.

Como hemos repetido, nuestra postura es abierta y deriva de la neohermenéutica de Gadamer. La frase de San Pablo «examinarlo todo y abrazar lo bueno» la resume y clarifica muy bien. La expusimos y desarrollamos en nuestra tesis doctoral (2.4).

Si hemos insistido desde el principio en el enfrentamiento y en vivenciar el trauma para convencernos de que dichos pensamientos suelen ser fantasías infantiles falsas (FIFAL), es para no olvidar que estos dos pilares son fundamentales en la curación o mejora del trauma. Pensemos que no se trata solo del pensamiento: el organismo universal, el organismo y, en particular, el cerebro constituyen una estructura de lo más maravillosa de la creación cósmica. En concreto, no solo está implicada la corteza cerebral, sino también otras estructuras. Por citar algunas: la amígdala cerebral, que reacciona ante el peligro antes que el pensamiento; el hipocampo, relacionado con las

emociones, los sentimientos y la memoria; y la corteza prefrontal, que interviene en la memoria y en la elaboración de planes y estrategias. Todas ellas, y otras (2.5), están implicadas en estos procesos psicológicos. Solo vivenciando, enfrentándonos al objeto temido, podemos convencer al cerebro de que son una «mentira aprendida» o FIFAL (fantasías infantiles falsas), tan grandes como grande es la maravillosa ciudad española de Barcelona, como reza el dicho.

Notas bibliográficas del capítulo 2

2.1. Joseph Wolpe es un autor al que deberíamos volver. La época más florida de la psicología en la curación de traumas se ha dado en esta etapa y Wolpe es su gran protagonista. Entre sus libros están *Práctica de la terapia de la conducta* y *Psicoterapia por inhibición.* También escribió con su hijo un tratado donde describe la curación práctica de los traumas, las fobias, etc.: *Temas y variaciones.*

La inhibición recíproca hace referencia a que, al relajarse, una persona puede hacer cosas que no hacía sin dicha relajación.

Algunos autores conductistas famosos son Watson, Skinner, Pávlov, Hull, Hilgard y Marquis, entre otros.

2.2. El enfrentamiento al objeto temido se hace de una vez, no paso a paso. Se llama también inundación. Su autor es Thomas Stampfl.

Sería muy interesante seguir investigando tanto en la desensibilización progresiva como en la inundación en una sola sesión, ya que sería un gran sueño lograr curar los traumas en una o en pocas sesiones, con las medidas prudentes y científicas pertinentes: relajación, medicación, meditación, etc. Un gran sueño que merece la pena: curar en una o en pocas sesiones un trauma que, si no se hace nada, puede durar toda la vida.

Es más, yo creo que la curación de los traumas puede ser uno de los retos más importantes que lograr en salud mental.

2.3. *Estudios sobre la histeria* (1895), de Freud y Josef Breuer.

Estas ideas se captaron con toda exactitud en el cine. Así, la idea freudiana de «volver al trauma, revivirlo y así curarse» se recoge muy bien en las películas *Recuerda* (*Spellbound,* 1945), de Alfred Hitchcock, y *Las tres caras de Eva* (*The Three Faces of Eve,* 1957), basada en

el libro *The Three Faces of Eve* (1957), de Corbett H. Thigpen y Hervey M. Cleckley, los psiquiatras que trataron el caso real.

2.4. Nuestra tesis doctoral, *Importancia de las interrelaciones de la comunicación con la salud mental,* fue leída en el espectacular año de 1992 en Sevilla. La conclusión principal puede resumirse en la siguiente ley:

A mayor comunicación suele corresponder mayor salud mental, y viceversa. Se hizo una demostración estadística y matemática.

El siguiente gráfico avala esta ley.

Puede descargarse gratis en formato electrónico en la página de Bubok dedicada a los libros de Luis Fernando Pérez Torres.

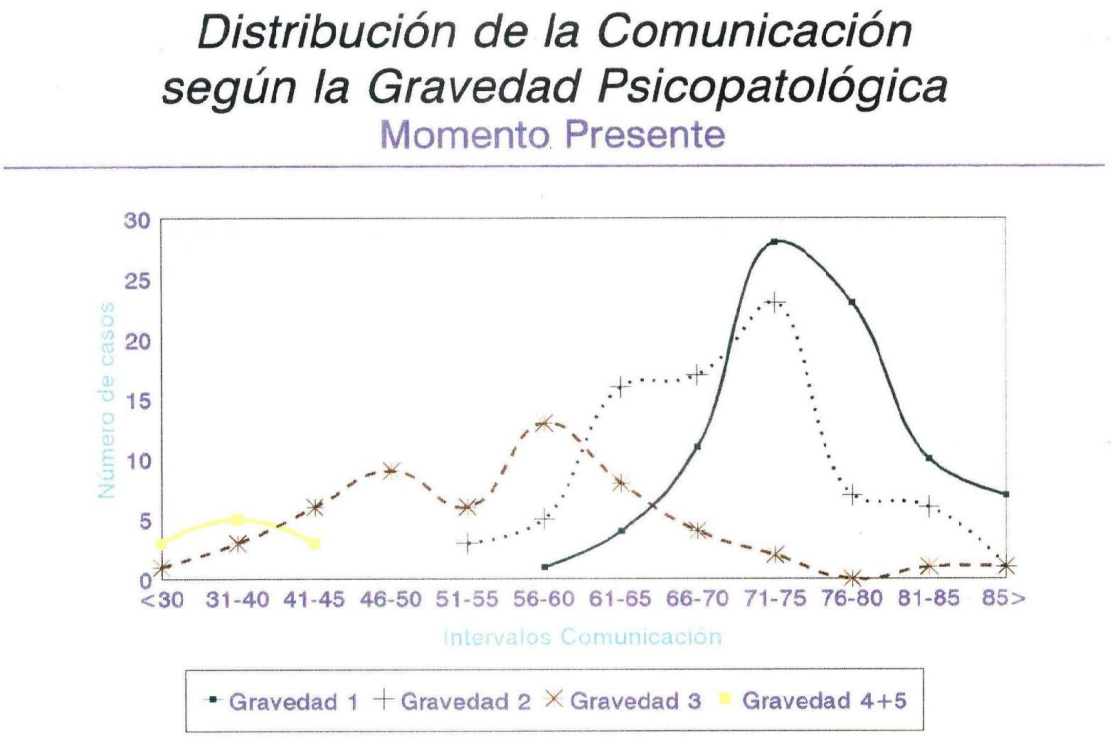


Figura. Distribución de la comunicación según la gravedad psicopatológica. Momento presente.
Fuente: Luis Fernando Pérez Torres, tesis doctoral (1992), gráfico 3-18, página 232 del PDF.

2.5. Existen numerosos autores y cada día más. El conocimiento crece de forma exponencial. En la mayoría de las universidades se hacen investigaciones y cada día aparecen publicaciones y libros nuevos, por lo que es preciso estar pendiente. Afortunadamente, muchos libros están en internet y a precios aceptables, sobre todo en línea. Por citar algunos autores, mencionemos al Dr. Bessel van der Kolk, con *El cuerpo lleva la cuenta;* a Noslen Herrera, con *El cerebro que se cura;* y a Levine, con *Sanar el trauma.* La lista se hace interminable. Nos remitimos a las revistas especializadas y a internet para una buena búsqueda y compra rápida de libros.

CAPÍTULO 3

En este capítulo vamos a ver, mediante un caso clínico detallado, cómo el niño hace fantasías, como decía un compañero psiquiatra, el Dr. Jiménez, de Sevilla. También vamos a escribir un relato del suceso traumático y su interpretación, una práctica que se está imponiendo en la terapia del trauma. Se trata de un supuesto adulto, Pepe, que podría ser cualquiera de nosotros. Nos cuenta que, siendo apenas un chaval, sobre el año 1960, una mañana, en el colegio Claret, estaba hablando y, de repente, dos niños —perversos polimorfos, como creo que diría Freud— se echaron para atrás, como expresando claramente que su aliento al hablar olía muy mal. Cuando estos dos niños se echaron para atrás lo hicieron de forma violenta y con unas décimas de segundo de diferencia, lo que denota más aún la maldad de ambos, como queriendo indicar que estaba bien probado el mal aliento de Pepe. Aquel acontecimiento fue una de las peores vivencias de su vida, pues, con setenta y siete años, aún conserva el trauma. Intentaremos escribir lo principal que pasó por la mente de Pepe cuando tenía unos doce años. Para entender la fuerza de los acuerdos que hizo consigo mismo, la intensidad, la gran emoción y la magnitud de los sentimientos, solo puede darnos una pista que aún perduren aquellas fantasías infantiles falsas: las de una mente desbordada, una mente que ha entrado en pánico.

Veamos la lógica de su trauma, su explicación desde lo que se conoce como psicopatología fenomenológica (3.1), que insiste en narrar lo que realmente piensa el paciente. Pepe, con doce años, era un niño de gran voluntad, todo un ejemplo de bondad, un gran deportista de fondo, casi siempre en el cuadro de honor, pero con las carencias de muchos niños de su época: una terrible falta de cariño, aunque tenía unos padres y hermanos ejemplares. En aquel momento, en el vestíbulo del colegio Claret, antes de entrar en clase, cuando los dos niños se echaron para atrás desvergonzada y maliciosamente, Pepe pensó lo siguiente de un modo intensísimo, brutal:

«Me ha apestado el aliento. Se han echado para atrás demostrando que ese olor no es solo de ahora, sino que siempre me olerá mal». Estos pensamientos y acuerdos consigo mismo se grabaron a sangre y fuego en la mente del niño. Vemos aquí una FIFAL importante, una fantasía infantil totalmente falsa. Su halitosis podía deberse a unas muelas picadas y, al empastarlas o sacarlas y arreglarse la boca, ya no olería. Es más, de

adulto, en sus relaciones con su pareja, comprobó que su aliento, como el olor de su axila, era de los mejores olores del mundo. Luego las fantasías eran falsas.

«Como la boca me olerá, nadie me querrá y no podré casarme». Otras FIFAL que llovían sobre mojado, ya que la falta de cariño, los complejos de inferioridad ante los mayores, los complejos de todo tipo que suelen presentarse en muchos niños, el sufrimiento intenso y demás eran un gran abono para dichas fantasías. Un mal aliento le negaría el afecto, la amistad, la sexualidad y cualquier otra cosa. FIFAL de todos los colores, fantasías infantiles falsas. Es más, este trauma pudo ser un síntoma más de esta intensa neurosis infantil. De cualquier modo, no deja de ser una fantasía falsa, ya que se ha casado y ha tenido muchos amigos; luego esos acuerdos de FIFAL eran falsos. El Dr. Jiménez, de Sevilla, llevaba razón: los niños crean fantasías falsas que, cuando son traumáticas, podrían convertirse en fobias, complejos, manías, traumas... Coloquialmente, las llamamos FIFAL. Las primeras clasificaciones de las alteraciones mentales en depresión, neurosis y psicosis nos parece que conservan gran vigencia para un primer diagnóstico, frente a una extensísima clasificación actual, que no digo que no pueda ser válida para la investigación y en ciertas ocasiones. Veamos los pensamientos y acuerdos que pasaron por la mente del niño.

«Nadie me querrá y no podré trabajar nunca». Pepe hizo su carrera universitaria y fue un gran profesional. Otra FIFAL más grande que nuestra maravillosa Barcelona.

Podríamos seguir, pero creo que es suficiente para intuir la naturaleza de las fantasías infantiles traumáticas y su falsedad. Solo quiero anotar que los dos niños perversos polimorfos que asustaron al niño Pepe también actuaron con fantasías infantiles falsas, ya que le quisieron transmitir la idea falsa de que siempre le olería el aliento. Sin embargo, hemos visto que, al arreglarse la boca y con su pareja, Pepe comprobó que su aliento era normal y, en un momento dado, como el olor de su axila, uno de los mejores olores del mundo, como hemos repetido. Es decir, los niños, hijos de su mamá, además de enfermos, transmitieron también, perversa y malintencionadamente, fantasías falsas.

Expuestas e intuidas la gran falsedad de las fantasías traumáticas infantiles —aunque también se dan en el adulto— y una muestra del relato de cómo sucedió el trauma, con los pensamientos, emociones, sentimientos e implicaciones que lo acompañaron, pasemos ya al siguiente capítulo. En él plantearemos un modelo opuesto, contrario, positivo, para ir combatiendo los pensamientos negativos y falsos.

La Dra. Mac Donald recomienda también dicho relato con todo detalle (3.2); incluso hay terapeutas especializadas en ello. Recomienda hacer cuatro interpretaciones de

dicho relato a la persona. Nos parece interesante, ya que la mente se debe ir acostumbrando a ver ese tema desde muchos puntos de vista. Aconseja una interpretación en pocas líneas. Como, en cierto modo, lo hemos ido haciendo a lo largo de la narración, preferimos omitirlo de nuevo por el momento. Si acaso, resumimos: 1) perversión polimórfica y fantasiosa de los niños; 2) alguna muela picada y cierto abandono higiénico; 3) envidia de los hijos de su mamá; y 4) mala educación de los niños. Otras interpretaciones serían: 5) si los niños enfermitos no hubieran sido tan perversos polimorfos y sádicos, con fantasías infantiles, se hubieran retirado normalmente y posiblemente Pepe no habría desarrollado este complejo de fantasías falsas ni habría pasado nada; y 6) en definitiva, habría sido una vulgar experiencia sin más, de no haber actuado los niños de manera tan maliciosa y posiblemente envidiosa.

El método DON nos orienta sobre cómo podemos mirar cualquier tema desde varios puntos de vista. Incluso, como decían los siux: «Nosotros somos personas complejas, pues miramos los problemas desde varios puntos de vista». En este caso, aconsejamos mirarlo con tres de las razones que hemos citado: mis olores son normales; mis olores, en un momento dado, son los mejores; y las fantasías infantiles son falsas y tan grandes como nuestra Barcelona. Estas razones nos darán, poco a poco, otra mentalidad y la creencia de que no existe trauma alguno.

Notas bibliográficas del capítulo 3

3.1. Fenomenología. Un enfoque de la psiquiatría y la psicología que busca comprender el sufrimiento mental a partir de la experiencia subjetiva del paciente, en lugar de limitarse a clasificar síntomas externos. [1] https://www.alfredocalcedo.net/post/forma-y-contenido-en-psicopatologia

[2] https://www.youtube.com/watch?v=12xBJDEUbb4

¿Qué es y cómo funciona? Origen: nació a principios del siglo XX. Su gran referente fue el psiquiatra y filósofo Karl Jaspers, con su obra Psicopatología general (1913). [1] https://www.alfredocalcedo.net/post/forma-y-contenido-en-psicopatologia

3.2. La Dra. Mac Donald, en su libro *El trauma no destruye,* resalta la importancia de hacer un relato del trauma y comprobar que podemos interpretarlo de varios modos: nada es verdad ni mentira.

Queremos poner aquí una nota sobre la gran diferencia que existe entre encontrar bibliografía a finales del siglo XX y hacerlo ahora. Con el móvil podemos disponer de cualquier autor y a precios bajos, en formato electrónico. Es más, por poco dinero podemos disponer de una biblioteca completa sobre un tema concreto, aunque sea en ese formato. Tal vez la cuestión sea analizar despacio para escoger lo mejor, aunque siempre se aporta algo nuevo. Esto no quita que sepamos priorizar las ciencias de la conducta y las cognitivas, dejándolas enriquecerse con todas las nuevas aportaciones, pero sin olvidarlas nunca, ya que ellas han sido hasta ahora las de mayor efectividad.

CAPÍTULO 4

CON GRAN FRECUENCIA EL TRAUMA YA PASÓ Y SOLO QUEDAN SECUELAS POSTRAUMÁTICAS

En cierto modo, Pepe no volvió a tener otra experiencia tan traumática en su vida. Ese trauma no volvió a presentarse; luego —en cierto modo y a veces— este título es correcto. Se arregló la boca como todo el mundo y comprobó tres cosas: 1) su aliento era normal; 2) su pareja le demostró que era, junto con sus olores corporales, lo mejor del mundo; y 3) todas las fantasías infantiles que tuvo en la experiencia traumática eran falsas (FIFAL).

Pues bien, estos tres puntos —apoyados, cuando fuera posible, por la comprobación, por el enfrentamiento tras cepillarse los dientes y por ver que su aliento era normal— constituirán la base para neutralizar los pensamientos, las sensaciones y los demás aspectos negativos motivados por las FIFAL sufridas y causadas por los niños acomplejados y enfermitos, aunque fue la mente de Pepe la que los produjo, al aceptar la provocación de esos niños de sus mamás.

Uno de los principios del interesante libro *El Kybalion* (4.1) describe el principio de neutralización como la actitud de plantearse seriamente responder SIEMPRE con un pensamiento positivo ante los pensamientos psicológicos negativos que nos vienen. Así, se adquiere el hábito de ir neutralizando los pensamientos y sentimientos inconscientes negativos. Naturalmente, se deberá instaurar poco a poco este hábito de neutralización positiva.

Pues bien, en resumen, algo similar se desea exponer en este campo psicológico de los traumas, las fobias, los complejos o como se deseen nombrar.

O sea, se trata de ir creando un hábito de reaprendizaje inhibitorio positivo que compita con el negativo o FIFAL. Es decir, se crea un nuevo aprendizaje que va inhibiendo el anterior (4.2). Como hemos dicho, si es posible, hay que procurar enfrentarse tras cepillarse los dientes y vivenciar que no pasa nada, que todo es mentira y que el aliento es normal. Debe tenerse en cuenta que la normalidad del aliento es algo más complejilla que, por ejemplo, la del olor de la axila, pero que, manteniendo una higiene y un cepillado frecuentes, es totalmente normal.

No debemos tener prisa, pues convencer al cerebro de ello en grado suficiente puede ser laborioso, pero muy posible. Al trabajarlo, serán menores nuestra ansiedad y nuestra

creencia. Sería algo así como desmontar la creencia en un determinado equipo de fútbol del que hemos sido fanáticos o en una religión a la que hemos sido fieles, muy creyentes. En mi caso particular, yo pasé de una postura agnóstica a hacerme muy creyente a base de razones. Hablamos del mismo mecanismo básico.

EN RESUMEN

A Pepe se le aconsejó que aplicara siempre, ante pensamientos de FIFAL, una postura basada en la ley de neutralización, pensando:

1. Mis olores corporales son normales. Mi aliento es normal; si es posible, debo comprobarlo.
2. Mis olores corporales —axila, boca, etc.— son los mejores. Mi aliento es el mejor del mundo en un momento dado, con mi pareja.
3. Mis pensamientos negativos, FIFAL (fantasías infantiles falsas), como su nombre indica, son falsos y constituyen mentiras más grandes que nuestra Barcelona.

Si adquirimos este hábito positivo de neutralización y, si es posible, lo adornamos con razones, poco a poco iremos avanzando, mentalizándonos y neutralizando las fantasías infantiles del pasado, bien pasado, y totalmente falsas.

Notas bibliográficas del capítulo 4

4.1. Ley de neutralización. Aunque pueda parecer algo teórico, este principio nos viene a decir que muchas veces podemos ver de un modo positivo los pensamientos, las experiencias e incluso los sentimientos y recuerdos negativos. Al fin y al cabo, estamos siempre en lo mismo: nada es verdad ni mentira, todo depende... Cada uno cuenta la feria como le va y la realidad permite verse desde muchos puntos de vista. Luego este principio también tiene su fundamento.

4.2. Hilgard y Marquis. *Condicionamiento y aprendizaje.* Uno de los mejores y más extensos libros del conductismo. Todo un clásico al que tal vez le faltaría actualizarse en algunos aspectos.

CAPÍTULO 5

LA DISTORSIÓN DE LA REALIDAD EN LAS SECUELAS POSTRAUMÁTICAS

Vamos a ver más adelante, con detalle, que todos los puntos del este al oeste y del norte al sur son normales y, en esencia, similares, como lo son, por su naturaleza, los distintos grados de temperatura o los distintos olores del cuerpo.

Una de las fantasías falsas de Pepe era pensar que, si su aliento era malo, perdería el afecto de los demás. Esto era una FIFAL, una fantasía, una exageración falsa, ya que, por esta regla de tres, todo el mundo, en un momento dado, perdería el afecto. Podemos entender que el desequilibrio que estaba debajo —el suyo y el de las fantasías de los niños perversos polimorfos— era también el problema. Si no hubiese pensado esto y los niños se hubieran comportado con más tacto, probablemente no le habría importado tanto el tema y se habría limitado a arreglarse la boca tranquilamente. Pero la cuestión era que, cuando, tras la noche sin cepillarse los dientes, el aliento era un poco fuerte, él lo interpretaba como problemático y pensaba que podía molestar a los demás.

Pero, una vez que tenía bien arreglada la boca, le costó trabajo entender que todas esas pequeñas variaciones en el olor eran totalmente normales y ocurrían a todas las personas de un modo, en cierto sentido, similar y en condiciones similares. Por tanto, su aliento, manteniendo ciertas reglas de cuidado y cepillado, era totalmente normal. Pensemos en el olor de la axila y recordemos que, cuando hacemos mucho trabajo o ejercicio, puede llegar a ser fuerte. Sin embargo, es también totalmente normal, manteniendo los hábitos higiénicos: cepillarse, lavarse, etc. Por tanto, podemos hablar en plural y decir: «Nuestros olores corporales son normales», para ir comparando el olor de la boca, asociado al trauma, con el olor que estimamos normal y corriente de la axila o del cabello. Dichas comparaciones serán de gran utilidad para tener una referencia de lo que es la normalidad. Por ejemplo, si me pregunto qué es lo normal cuando mi aliento es muy fuerte y lo comparo con el olor de la axila, sencillamente me responderé que debo mantener la higiene normal, es decir, lavarme. El equivalente en la boca sería cepillarme, suponiendo que tengo arreglada la boca.

Creo que será útil recordar el principio de polaridad de *El Kybalion,* que dice que el este y el oeste son, en su esencia, la misma cosa y se diferencian en grados, pero llega un momento en que se confunden los dos. Lo mismo pasaría con la temperatura: cero y cien grados son, en esencia, de la misma naturaleza, similares, y solo se diferencian en

grados. Hablamos de cosas que tienen la misma naturaleza: temperatura, puntos cardinales, olores del cuerpo, etc. Pues bien, podríamos decir que el oeste y el este son cosas similares y que un aliento o un olor de la axila, del cabello o de los pies que sea totalmente inodoro es similar a un olor más intenso de dichos lugares. Con medidas higiénicas adecuadas, podemos pasar de uno a otro tranquilamente. Aplicando la ley de neutralización, podemos pasar del polo negativo al positivo diciéndonos los tres principios citados: 1) nuestros olores son normales; 2) nuestros olores pueden ser lo mejor del mundo; y 3) los pensamientos que vienen de las fantasías falsas son una mentira muy grande. Un olor intenso en la axila, la boca o el pie es normal, pero podemos corregirlo con la higiene que conoce todo el mundo. Con todo ello quiero decir, entre otras cosas, que, desde que Pepe se arregló la boca, su aliento era totalmente normal y él estaba engañado con la «mentira aprendida» de que no lo era. Lo anormal habría sido no tener estas variaciones del aliento tras la comida, el sueño, la falta temporal de higiene, etc.

Y es que en casi todos los traumas ocurre algo similar y, desde fuera, lo vemos como una exageración, como una gran mentira, como una fantasía falsa. Pensemos cómo miramos desde fuera un miedo o un trauma al color rojo, a los saltamontes, a los pájaros, a los insectos o a los perros. Solemos pensar, desde fuera, que son fantasías puras, duras y falsas, más grandes que nuestra Barcelona. Son FIFAL, sencillamente. Queremos terminar este capítulo con un cántico a la esperanza, ya que las ciencias de la conducta, la psicología, gracias al conductismo y sabiendo enfrentarse a estos traumas, los han curado radicalmente y en poco tiempo y pocas consultas, cuando el psicoanálisis precisaba años y la mayoría de las veces no curaba nada. Esto no quita las aportaciones de Freud acerca de que, reviviendo el trauma, se curaba, aunque fuese casi solo anecdóticamente, es decir, muy pocas veces. Pero dejó muchas enseñanzas importantes, aunque algunas de ellas en fase de suposición o hipótesis. Tal vez el error principal fue no haber expuesto algunas de sus teorías como hipótesis. Hecha esta salvedad, es importante su contribución, como lo ha sido la de la ciencia de la conducta, la de la escuela cognitivo-conductual y la de otras muchas aportaciones y tendencias de todo tipo. Nosotros preferimos definirlo como una postura abierta y examinadora, que denominamos, como hemos dicho, neohermenéutica de Gadamer.

Queremos terminar este escrito expresando humildemente las aportaciones del método DON al tratamiento de la depresión: insistir en la eficacia de tres antidepresivos naturales combinados y complementados, y poder ver las secuelas del trauma desde otra

perspectiva, como una gran mentira, como unas fantasías falsas, unas FIFAL, tal como las hemos nombrado coloquialmente.

FIFAL que, sabiéndolas enfrentar, desaparecen y se quedan en lo que son: no monstruos inexistentes, sino granitos de arena. Véase en el anexo el índice de dicho método DON.

Véase en el anexo la figura 3 del índice del método DON, sobre las montañas y los granitos de arena.

Notas bibliográficas del capítulo 5

5.1. Gadamer. *Verdad y método.*

Cerramos estas notas bibliográficas con la cita de este filósofo alemán y su referencia a la neohermenéutica, a la teoría del conocimiento. Como ya hemos dicho, esta hermenéutica —dar luz— propone el estudio y la clarificación de todas las ramas de un determinado saber. Así, por ejemplo, en psiquiatría estudiaría cada una de las ramas o escuelas, las clarificaría con un lenguaje entendible por todos y luego aceptaría lo demostrado y bueno de cada una.

Ante tanta teoría, división y confusión, esta epistemología, esta teoría del conocimiento, nos parece algo fuera de serie, pues estudia todas las ramas o escuelas de un determinado saber, incluido, por ejemplo, el estudio de todas las terapias del trauma.

En síntesis, hay una frase que la resume, en palabras de San Pablo: «Examinarlo todo y abrazar lo bueno».

Por ello, su inclusión en el estudio de los traumas nos parece muy afortunada.

GLOSARIO

ACT

ACT. Más que una teoría para sanar el trauma, parece que sus fundamentos de aceptación por el individuo de los cuadros psíquicos, y otros varios, la acercan a una rama de la psicoterapia. Desde luego, tiene conceptos y principios muy válidos, aparte de la aceptación. Uno de ellos nos viene a decir que, ante una afirmación que nos hagan, basta con recitarla, decirla despacio, cantarla o pronunciarla muy bajito, por ejemplo, para que pierda su carga negativa o su carácter muy serio o formal. El tiempo nos dirá su alcance, que para algunos promete ser bueno.

EMDR

Desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares. Teoría para ayudar a sanar los traumas que consiste en seguir con los ojos el sentido que marca el terapeuta. Está muy en auge. Los resultados empíricos y el tiempo nos dirán su valor.

IFS

IFS. El modelo de sistemas de la familia interna del Dr. Richard Schwartz, de la década de 1980, plantea que nuestra mente sería un sistema con varias partes, cada cual con sus características propias. Se basa en que tendríamos un yo central, un núcleo de calma y compasión, que puede liderar las otras partes: las protectoras y las exiliadas.

SE

SE. *Somatic Experience.* Ser consciente del propio cuerpo. El gran Levine, en su libro *Sanar el trauma,* nos ofrece un buen camino para ir siendo cada vez más conscientes de nuestro cuerpo. El cuerpo tiene una multitud de detalles de todos los colores: sentir la piel, el tacto, el oído, la musculatura, el sistema nervioso central. La experiencia somática es toda una nueva asignatura por conocer. Pasa algo parecido con el complejísimo sistema nervioso, como hemos visto. Sin darnos cuenta, nuestro cuerpo es una intrincada maravilla, fruto cósmico y evolutivo fantástico, proyectado por una sabiduría grandiosa.

TEORÍA POLIVAGAL

Teoría polivagal. El sistema nervioso simpático estimula y activa el organismo, y el parasimpático, cuyo componente principal es el nervio vago, se encarga de calmarlo. Estimulando el nervio vago se calma el organismo. Gracias a esta terapia se pueden manejar los estados de estrés y tranquilidad mediante la relajación, la respiración, etc.

Todo el sistema nervioso se encargaría de nuestra seguridad y, para ello, proporciona al organismo multitud de información combinada a través de una gran cantidad de «cables», los nervios, por todo el cuerpo. Dado que realizando prácticas de meditación y relajación podemos influir en nuestro sistema vagal, también estimulando el vago podemos actuar sobre la serenidad y la calma del organismo. Pensemos en la grandeza de este sistema, ya que el individuo se encuentra con una grandiosa y numerosa información del exterior y del interior: gestos, olores, actitudes, sabores, aspectos, etc., que le informan constantemente de la seguridad y demás.

Terminamos este glosario anotando unas breves palabras sobre el TEPT y el trauma complejo.

TEPT

El trastorno por estrés postraumático hace referencia a los síntomas que suelen originarse por traumas muy fuertes: accidentes graves, violaciones o experiencias en guerras. Está recogido en la clasificación DSM-5.

TRAUMA COMPLEJO

El trauma complejo se refiere a traumas que se repiten de modo continuado, con frecuencia: maltratos continuos, violaciones, etc.

Anexo
Índice del Método DON

ÍNDICE

PRIMERA PARTE

CAPÍTULO 1.
Recomendación previa muy importante: cumplir los consejos tal y como aquí se dan.

CAPÍTULO 2.
Hacia una psiquiatría moderna y abierta que sepa *"examinarlo todo y abrazar lo bueno"* (psiquiatría neoherméneutica).

CAPÍTULO 3.
En esta sociedad todos solemos tener algún tipo de desequilibrio ("sociosis"): el ejemplo del vaso siempre algo lleno.

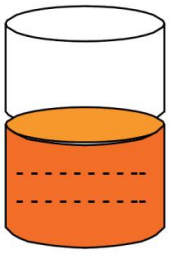


FIGURA1.
Según diversos profesionales de la salud mental, todos tendríamos algún tipo de desequilibrio ("sociosis"). Pongamos un ejemplo: si un vaso totalmente vacío representara el máximo equilibrio psíquico, según estos profesionales, todos lo tendríamos algo lleno.

CAPÍTULO 4.
Tres Potentes Antidepresivos Naturales:

(1) COMUNICACIÓN, DISTRACCIÓN (D). La máxima comunicación, la máxima distracción es el mejor y el mayor antidepresivo existente.
(2) OPTIMISMO (O).

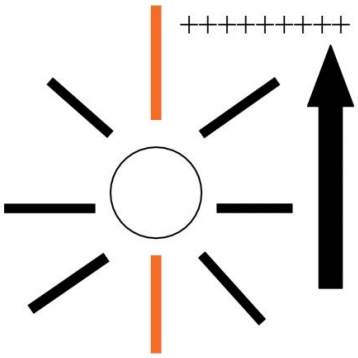


FIGURA 2.
El ejemplo de la feria. Las frases *"nada es verdad ni mentira, todo depende del cristal con que se mira"* y *"cada uno cuenta la feria según le va"* nos recuerdan que la realidad, como la feria, se puede mirar desde muchos puntos de vista. Hay personas que por varias razones positivas llegan a pensar, se mentalizan de que la feria es lo mejor que hay y otras personas, por varias razones negativas, piensan, están mentalizadas de que no vale nada. Para poder cambiar de modo de pensar y ver las cosas y los problemas desde un lado más optimista, más positivo, hay que darse (o saber escuchar) razones positivas. De este modo podemos mentalizarnos con una visión más optimista, positiva y así levantar el ánimo y cambiar nuestro modo negativo de ver las cosas. Es algo así como el otro ejemplo de la botella medio vacía o medio llena.

(3) "NO HACER MONTAÑAS DE GRANITOS DE ARENA" (N).

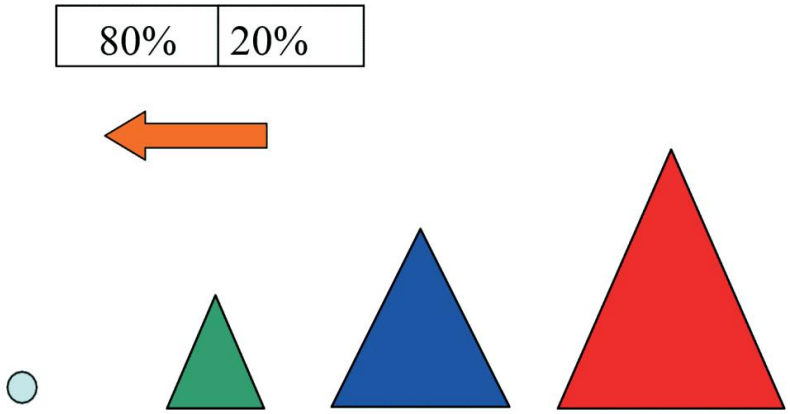


FIGURA 3.
Cuando hay un problema lo importante es intentar buscar la mejor solución posible. Una vez lograda es conveniente no seguir reinando. Con la distracción, pensando o haciendo otra cosa cada vez que se vienen las ideas o problemas obsesionantes, al menos un 10 o un 20 por ciento de nuestros pensamientos serán para esa distracción. Cogiendo el hábito de pensar o hacer otra cosa, poco a poco la montaña se quedará en lo que suele ser, muchas veces, un granito.

Por tanto, el D.O.N. (Comunicación, Distracción-D, Optimismo-O y No hacer montañas-N) serían tres potentes antidepresivos, como tres comodines, que nos permitirán superar, ganar la partida a la depresión y prevenirla para que no se presente.

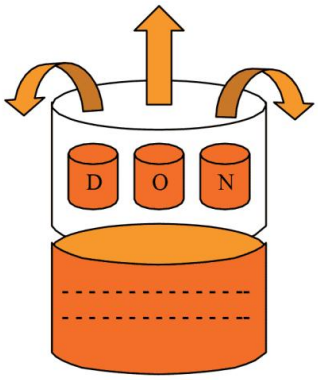


FIGURA 4.
Para que no rebose el líquido (el desequilibrio) del vaso grande, es necesario echar líquido fuera con tres vasitos, con los tres potentes antidepresivos: D (Distracción, comunicación), O (visión Optimista) y N (No hacer montañas de granos de arena). El D.O.N. lo conforman tres potentes antidepresivos que sirven para prevenir y curar las depresiones en muchísimos casos... Antidepresivos naturales muy eficaces.

SEGUNDA PARTE

CAPÍTULO 5.

MÉTODOS DE RELAJACIÓN. Método de relajación de Schultz: paseos y baños relajantes, respiración y suspiros relajantes, ejercicios, deportes, juegos y toda una serie de muchísimas actividades lúdicas y festivas así como de aficiones que relajan...

CAPÍTULO 6.

Algunos ejemplos importantes para mirar las cosas de una manera más positiva con una mentalidad más optimista, alegre y relajada.

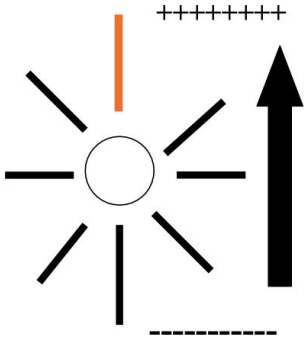


FIGURA 5.
Al igual que se ha visto que la feria se puede mirar desde muchos puntos de vista, también se puede hacer lo mismo con cualquier otra cuestión. Así, por ejemplo:
6.1 Podemos hacer grandes cosas (y pequeñas también). La fórmula es muy fácil de aprender. Basta decir: "puedo" (una, dos, tres, las veces que sean precisas), pero "yo puedo", "creo que puedo hacerlo".
6.2 Pensar que valemos tanto como los demás. Sólo es cuestión de resaltar todos nuestros valores positivos y trabajar con fe en los que nos falten o los nuevos que deseemos tener.
6.3 Tener (o recobrar) muchas ilusiones. Sólo es cuestión de crearnos todas las ilusiones que deseemos, soñarlas y trabajar para lograrlas.
6.4 Ver que la vida tiene también un sentido fantástico, maravilloso, genial, divino... A pesar de tantos problemas y sufrimientos.
6.5 Vencer la timidez con la asertividad, entrenándonos en pequeñas cosas cotidianas.
6.6 Del hombre solo materialista (unidimensional), al hombre pluridimensional con más bienes (culturales, morales, solidarios, fraternales y espirituales).

SUPLEMENTOS

CAPÍTULO 7.
7.1 Medicación: cuando sea precisa, sin prejuicios a favor o en contra.
7.2 Recomendaciones para dormir bien. Normas que la Organización Mundial de la Salud recomienda para el sueño.
7.3 Algunas normas para superar los temores infantiles (fobias).
7.4 Algunas reflexiones sobre las fobias, manías o complejos.
7.5 Tratamiento del tabaquismo (Método Leo).

CAPÍTULO 8.
8.1 Frases y pensamientos para meditar.
8.2 Trabajando y soñando con un mundo mejor.
8.3 Alegato para eliminar (¡que menos!) el sufrimiento de los animales, como exige la ley, en el transporte, estabulación y sacrificio en los mataderos (con anestesia previa).

DIEZ CLAVES PARA ENTENDER, AFRONTAR Y SUPERAR LOS TRAUMAS DEL PASADO Y SUS SECUELAS:

1 LA FENOMENOLOGÍA DEL TRAUMA Y LAS FIFAL

Lo que pensó y sintió el niño o la persona durante el trauma.
Fantasías Infantiles Falsas (coloquialmente, FIFAL): fantasías desbordadas por el pánico que se grabaron como verdades indiscutibles:
«El perro me puede comer», «Mis pies siempre olerán mal», «Mi boca siempre olerá mal», «Nadie me querrá», «Nunca tendré amigos»...

2 BROMAS QUE DEJAN HUELLA

Lo que para algunos fue una gracia, para otros puede convertirse en un trauma que marque toda una vida.

3 LAS FANTASÍAS Y LA AMÍGDALA CEREBRAL

El trauma que ocurrió en el pasado ya no existe. Lo que queda, postraumático, son fantasías falsas, grandes creencias, mentiras aprendidas, un estado de alarma permanente en la amígdala crerebral. - No le temas, se puede desmontar.

4 CELOS: UNA HISTORIA ESPERANZADORA

Celos con celos se quitan. Una historia real que demuestra que hasta los delirios más dolorosos pueden transformarse.
Una mujer fingiendo celos de modo intenso y continuado, curó de un delirio de celos a su marido con alcoholismo.

5 CONDUCTISMO Y TERAPIAS ACTUALES

El conductismo (unido a las terapias cognitivas) ha curado y continúa curando, muchos traumas.
En la actualidad, el tratamiento se ha enriquecido con nuevas terapias: ALT, IFS, SE, teoría polivagal, terapia por movimientos oculares, etc.

6 ENFRENTAMIENTO Y LEY DE NEUTRALIZACIÓN

El enfrentamiento al objeto temido es lo que cura, como ya adelantó Freud.
La ley de neutralización permite transformar los pensamientos negativos en positivos mediante el análisis, las razones y los argumentos.

7 LA NEOHERMENÉUTICA DE GADAMER

«Examinadlo todo y abrazad lo bueno» (S. Pablo).
Corriente filosófica que examina y clarifica (hermenéutica) todas y cada una de las distintas ramas de un determinado saber (psicología, psiquiatría, religión, derecho, etc.).
Hagámoslo también con cada una de las nuevas corrientes para aliviar los traumas: ACT, IFS, SE, etc.

8 EL NIÑO TIENE, HACE FANTASÍAS.

El relato del trauma detallado y las FIFAL.
Es importante narrar los pensamientos, emociones que surgieron durante el trauma. Y, si se conservan en la actualidad, cambiarlos por otros; recordando que «nada es verdad ni mentira, todo depende del color del cristal con que se mira».

9 TRES ANTIDEPRESIVOS NATURALES

Método DON: Distracción, Optimismo y No hacer montañas de granitos de arena.

10 DESENSIBILIZACIÓN PROGRESIVA

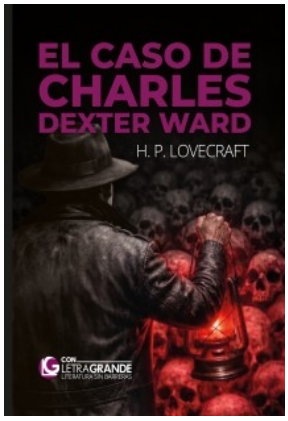
Acercarse paso a paso al objeto temido, del 1 al 10, hasta que el miedo desaparece y la libertad vuelve.

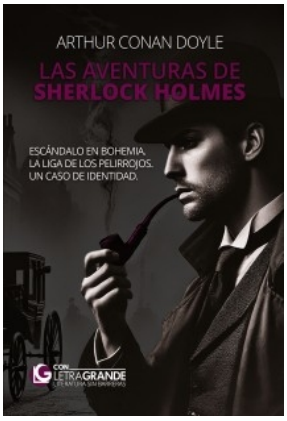
Aviso importante:
Todo trauma debería ser tratado por un profesional de salud mental.
De no ser así declinamos toda responsabilidad.

CON LETRA GRANDE

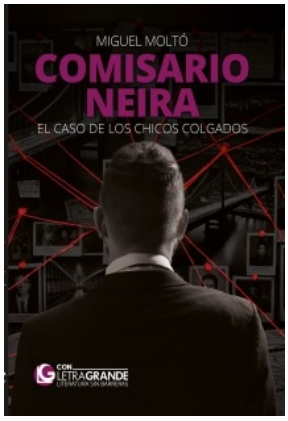
¿Conoces nuestro catálogo de **libros con letra grande**?

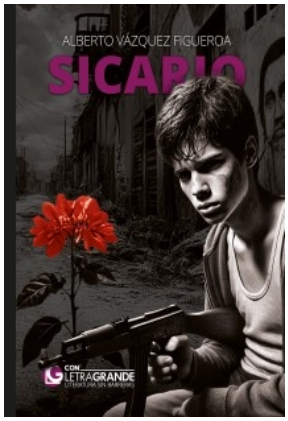
Están editados con una letra superior a la habitual para que todos podamos **leer sin forzar ni cansar la vista.**

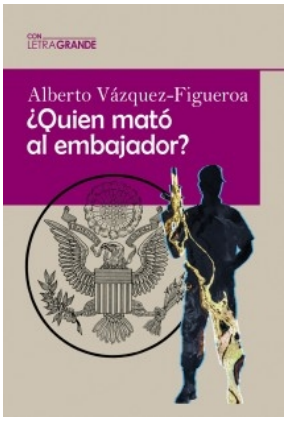












Consulta AQUI todo el catálogo completo.

Puedes escribirnos a pedidos@edicionesletragrande.com