



Trauma es como nuestro cuerpo y nuestro sistema nervioso responde a la amenaza.

Psicólogo y especialista en psicología clínica, es co-director de ALECES, Instituto de Psicoterapia Integradora del Trauma y de Brainspotting España.

Con 40 años de experiencia profesional, es Formador Internacional en Psicoterapia Integrativa por la IIPA, Analista Transaccional Docente y Supervisor Prov. (EATA-ITAA), Formador y Supervisor en Brainspotting por BTI y clínico en EMDR. Es presidente de la Asociación Española de Brainspotting y Vicepresidente de la Asociación Iberoamericana

de Psicotrauma (AIBAPT). Co-dirige y enseña en el Seminario de Desarrollo Profesional en Integración y Reprocesamiento del Trauma, Método Aleceia, del Instituto Aleces. Es docente internacional en Brasil, Italia, Eslovenia, Ecuador, Rumanía, Rusia y Austria.

Conferenciante y autor del libro Más Allá del Yo. Encontrar nuestra esencia en la curación del trauma; Ed. Eleftheria, dic 2016 y coautor del libro The Power of Brainspotting. Ed. Assanger, 2018 y 10 artículos en el área del trauma psicológico.

Entrevista a Mario Salvador: Método Aleceia

¿Cómo definiría el trauma?

Podemos decir que el trauma es la respuesta extrema, organizada por nuestro cerebro subcortical (sin pensamiento ni lenguaje), ante una amenaza inescapable para la vida y que sobrepasa nuestras capacidades habituales de afrontamiento ante un desafío. En lo anterior hemos de enfatizar la situación de inescapabilidad, lo que inhibe las respuestas de movilización más frecuentes –luchar o huir– para activar una manera de **autoprotección pasiva** como es la parálisis-congelación. Podemos ver esto en todo el mundo mamífero, cuando el depredador ha cazado la presa y está dispuesto a matarla, el organismo se queda inmóvil. Es por tanto algo que nuestro cerebro profundo activa de manera automática y sin la participación de nuestra voluntad consciente como forma última de supervivencia. Por eso digo también que trauma es como nuestro cuerpo y nuestro sistema nervioso responde a la amenaza.

Esta parálisis-congelación corresponde a la experiencia subjetiva que las personas refieren posteriormente como “tengo el miedo en el cuerpo”, “un terror sin palabras”, “estar congelado de terror”. En este estadio subjetivo, la mente busca cómo escapar cuando el cuerpo no puede hacerlo, hablamos de la disociación: una manera de **escapar del cuerpo** que las personas pueden referir como ‘no sentir ni padecer’, ‘vivir como un muerto en vida’, ‘sentirse flotando fuera del cuerpo’, ‘vivir la vida como desde una ventana o como espectador’, etc. Otras formas de expresión del trauma se expresan por la **desregulación emocional** cuando las personas tienen explosiones de ira, tristeza, pánico o incluso pesadillas. El trauma es también un fenómeno de desconexión humana, las personas traumatizadas **se aíslan en soledad** y en alguna medida rompen su confianza en los otros.

¿En qué consiste su Método ‘Aleceia’ y en qué casos se aplica?

El Método Aleceia es un **abordaje de reprocesamiento del trauma** basado en el *mindfulness*. Aleceia viene del griego ‘búsqueda de la verdad o descubrimiento de lo verdadero’. Hemos empleado este nombre porque recoge la esencia y dirección del método: situar nuestro centro de identidad en una dimensión del ser no atrapada en las experiencias que hemos vivido, éstas sólo cuentan nuestra historia, pero no es lo que somos.

Es un método donde primero construimos una relación terapéutica segura y en sintonía profunda con la experiencia interna del paciente en la que vamos ayudando a éste a colocarse en una mente de **auto-observación** (*mindfulness*) y acceder a la experiencia emocional traumática que aún está viva coloreando y limitando la conducta actual de la persona. En Aleceia, el terapeuta mantiene una escucha y observación muy selectiva para detectar y **señalar los**

señuelos del trauma que se asoman en la narración o conductas del paciente, éstas son ventanas de acceso al **mundo antiguo aún vivo**; estos señuelos pueden ser reacciones físicas sutiles, gestos, creencias limitadoras, vivencia de partes internas que tienen dificultades, etc. Entonces, en la primera parte, el terapeuta actúa como investigador ayudando al paciente a enfocarse y **contactar con la experiencia interna** que previamente había negado o repudiado. Una vez accedida y encuadrada la experiencia emocional dolorosa en el contexto original en el que fue vivida, el terapeuta sostiene al cliente para que ahora escuche la historia aún grabada en su cuerpo, promoviendo la escucha de esa historia enterrada **en su idioma de sensaciones**, imágenes, emociones o también creencias. En este segundo momento del procesamiento queremos sostener que el paciente escuche en su **Observador Compasivo** (que denomino el Ser Esencial), que es un estado de *mindfulness*, la historia que su cuerpo entrega.

¿El Método Aleceia se inspira en alguna teoría, autor o estudios?

El Método Aleceia es en realidad un método de psicoterapia que es integrador de los conocimientos más actuales en el abordaje y psicoterapia del trauma. Los interesados pueden encontrar un documentado fundamento de nuestro método en mi libro **Más Allá del Yo, encontrar nuestra esencia en la curación del trauma**, Ed. Eleftheria. Como señalé en la respuesta anterior, es un método basado en el *mindfulness*, como gran parte de los abordajes actuales, y en la mirada compasiva tanto del terapeuta como del observador interno del paciente. Autores importantes en nuestro abordaje son D.Siegel, Jaak Panksepp, Antonio Damasio, David Grand, Richard Erskine, Peter Levine, Richard Schwartz, van der Kolk y otros. Esencialmente autores del campo de la psicoterapia del trauma y la neurociencia del trauma. Pero en los últimos años nos hemos visto muy **inspirados por la psicología budista** enseñada por el maestro Thich Nhat Hanh; hemos visto que su abordaje del sufrimiento encaja a la perfección con nuestra actitud ante el sufrimiento.

Todos estos autores en esencia apuntan a lo mismo, a la importancia de poder estar y abrazar nuestro sufrimiento en lugar de huir de él.

Thich Nhat Hanh dice ‘No hay loto sin el lodo del que emerge’, es un eslogan que recoge cómo afrontando, abrazando y atravesando nuestro sufrimiento con una mirada de compasión y presencia emergen nuestras cualidades más humanas.

En qué se diferencia de otros tratamientos y/o terapias.

Bueno, como he dicho, lo que recoge el Método Aleceia es una integración de lo esencial y efecti-

vo que otros ya han estado haciendo. La diferencia es que ponemos mucho énfasis en el **valor de la presencia del terapeuta** para a su vez despertar un estado de presencia en el paciente. También en cómo construir la relación terapéutica y el espacio de seguridad con unas intervenciones muy específicas que reflejan la sintonía en la que el terapeuta se coloca con el paciente. Asimismo, hemos desarrollado una perspectiva para enseñar a los terapeutas a hacer una **escucha selectiva muy refinada** a la hora de observar y encuadrar la experiencia dolorosa para posteriormente ayudar al cliente a sostenerla y permitirle expresar la historia que nunca había sido expresada y completada hasta ahora. Esto da paso a su transformación. Incluimos también una visión sistémica en cuanto a la consideración de los **aspectos perinatales y transgeneracionales del trauma** y el trabajo con la división del yo o subpersonalidades.

¿Cómo valora la integración de otros recursos complementarios en este método?

El trabajo en **mindfulness** es esencial para ayudar a un cerebro desregulado a entrar en regulación, y esta es una condición indispensable en la cura. Nuestro método recoge las aportaciones de la Teoría Polivagal de Stephen Porges. Ponemos también atención en los recursos de los que ya dispone, o alguna vez dispuso, el paciente para sobrevivir y que emplea en su vida corriente. Estos recursos o competencias son experiencias que **activan redes neuronales** que ayudan a revisitar el dolor antiguo incorporando experiencia que antes no había influido en el sufrimiento. Estamos muy influidos también por el Brainspotting y su creador David Grand, metodología de reprocesamiento neurológico de la que también somos formadores.

¿A quién se dirigen sus sesiones con este método?

El trauma es el factor común en todos los desórdenes psicológicos y en todas las condiciones de sufrimiento emocional. Muchos pacientes vendrán a terapia demandando solución a su estado de **depresión**, a su **ansiedad**, a los **problemas de relación** con sus parejas o hijos, a problemas con la desregulación de sus emociones o problemas con la **alimentación. El trauma está en la base de todos ellos**; como señalé en la primera pregunta, el trauma es una afectación de nuestro sistema nervioso; y si éste ha ocurrido en etapas tempranas del desarrollo ha estado afectando todas las tareas y aprendizajes de la maduración de un ser humano.

¿Es efectivo para todo tipo de traumas (trauma t/T)?

Completamente. La diferencia entre t (trauma crónico y acumulativo a lo largo de la vida) y T (trauma 'simple') es que este último normalmente correspon-

de a una persona que ha tenido una historia vital suficientemente buena y por tanto es más resiliente; esto ayudará a que la **cura y transformación sea más rápida**. El trauma acumulativo (t) habrá afectado muchos más sistemas de funcionamiento en la persona y a una maduración neurológica más frágil; la terapia ha de abordar pues, muchas más áreas y **reconstruir más lesiones**.

¿Cómo podemos acompañar a familiares que han vivido recientemente un trauma?

Yo diría que es muy importante ayudarles a romper las barreras de la negación. El trauma es trauma porque ha faltado una red de apoyo social que haya sostenido el dolor del otro y le haya dado permiso a poder ser expresado en una relación de empatía, protección y no juicio. Hemos de ayudar a los familiares a poder hablar y escuchar el sufrimiento del otro, y el propio, con paciencia y compasión.

No podemos curarnos en el silencio, las prisas y el juicio.

¿Qué impacto cree que tendrá el covid-19 y el aislamiento social en la salud mental?

Un estudio de la Revista The Lancet de Febrero avanzaba ya el gran impacto que esta pandemia tendrá. La pandemia supone un **'trauma existencial'** por sí mismo, es un enemigo invisible que parece acechar en cada rincón y que puede provenir de cualquier vecino. Para nuestro sistema límbico es percibido como **amenaza existencial a la raza humana**, lo pensemos conscientemente o no. Además, están todas las condiciones de su manejo: confinamiento, aislamiento y distancia social, vigilancia y a veces persecución y control, soledad ... todo ello, para muchos, llevará a **conectar con traumas anteriores no resueltos** donde estas condiciones también tenían lugar. Pensemos en los traumas de apego temprano, u hospitalizaciones e intervenciones médicas que para un niño pequeño conllevaban la amenaza de la distancia de sus padres. Me he encontrado también con personas que despertaban **traumas transgeneracionales** vividos por sus ancestros como **secuelas de la guerra**; en ésta el aislamiento y la persecución eran elementos sociales. Me preocupa especialmente el colectivo de profesionales que han estado en primera línea de acción, han estado sometidos a un estrés excesivo, sin descanso y teniendo que afrontar situaciones muy duras y sin tiempo. Me han contado las escenas de hospital de campaña y la soledad de no poder tocar o asistir a personas que estaban muriendo. Ahora que la situación está amainando estos profesionales están empezando a enfrentar todo el horror, el estrés y el propio miedo que antes tuvieron que dejar de lado. El pronóstico de **casos de estrés postraumático** es elevado, así como cuadros de ansiedad, depresión, etc. He hablado de esto en un webinar que

está abierto al público en mi [canal de YouTube](#): El impacto psicológico del Covid 19. [Directrices para la Intervención.](#)

La ansiedad y el miedo se han apoderado de muchas mentes en estos tiempos, ¿recomienda algunas pautas para paliar el estrés?

Hay cuatro refugios. El primero es volver a nuestra isla de calma interior. Las prácticas que nos ayudan a conectar con nuestro Yo Esencial o *mindfulness* tales como la meditación, el yoga, taichi, pero en esencia cualquier práctica hecha en consciencia plena. En el centro del torbellino no hay movimiento, está nuestra esencia. Todas las emociones, la rabia, el miedo son como las olas del mar que se levantan, pero cuando la ola se calma, vuelve a su naturaleza de mar. Detrás de todo esto está lo que realmente somos y hay que cultivar este aspecto de nuestra consciencia.

El segundo refugio es la co-regulación a través de conectarnos con los amigos y familiares mediante las redes sociales, sentir que podemos contar con los demás. La co-regulación es otra manera de sentir que no estamos solos, que importamos, que somos cuidados y podemos cuidar. Sentir nuestra sangha, nuestra tribu, es decir el hecho de construir comunidades mayores. Hablo de la importancia de los rituales colectivos, de sentir que todos juntos nos

enfrentamos a todo esto y pertenecemos a una tribu mayor que nuestras familias y relaciones diarias.

El tercer refugio es la nutrición cognitiva y espiritual. Me refiero a qué contenidos y estímulos introducimos en nuestros intelectos y en nuestras almas. Hemos de exponernos más a enseñanzas que nos transmitan sentido, esperanza y alimento espiritual. Conviene evitar el bombardeo informativo que no para de asustarnos. Personalmente estoy escuchando a muchos maestros espirituales.

Y en cuarto lugar debemos cuidar de nuestro cuerpo en lugar de escapar de él. Nutrirlo bien y mimarlo no sólo físicamente, sino también seleccionando el alimento. El cuerpo es un templo y cuidarlo nos ayuda construir esta resiliencia. Ejercicio, buena alimentación, descanso y lo que podamos hacer para sentir el gozo de vivir. Espero que todo esto nos lleve a encontrar un sentido más elevado en nuestras vidas que el simple hecho de producir y consumir. La resiliencia trata de dar un sentido a lo ocurrido y de esta pandemia debemos aprender a sacar el loto del lodo.

¿Cuánto tiempo necesita el cuerpo para recuperarse de un shock y elaborar el duelo?

Es una pregunta con una respuesta difícil. Depende de la traumatización y resiliencia previa de la persona. Nos enfrentamos a esta crisis con cómo éramos



el día anterior a que ésta empezase. El fenómeno del duelo es algo muy presente en esta situación, bien porque hayamos perdido a seres queridos, pero también porque hemos perdido muchas de las condiciones de vida de las que disponíamos antes. Yo afirmo que **el duelo es la emoción más compleja y larga** que hemos de elaborar. En condiciones de buen apoyo social y en personas razonablemente resilientes se dice que **un período de alrededor de dos años** es lo que comúnmente requiere un duelo. Pero muchos duelos se prolongan en el tiempo, incluso por décadas porque están obstruidos por traumas previos. Pongamos que una persona tiene traumas de abandono tempranos o por pérdidas de figura parentales en su niñez; las pérdidas actuales tenderán a reactivar estos asuntos no resueltos y a volver a tiznarlos de la cualidad de 'abandono'. Esto requerirá que primero abordemos el asunto traumático para que éste dé paso a la elaboración del duelo en sí.

Partiendo de la base que una fobia y un trauma tienen en común que provocan en la persona un gran dolor y malestar, ¿sería recomendable la aplicación de este método también si se padece una fobia?

Completamente. Las fobias son reacciones disparadas por nuestro cerebro no racional (subcortical) a **algo que es percibido como amenazante** (aunque racionalmente no lo sea). La tarea de nuestro cerebro subcortical es la supervivencia, y si ha asociado la situación amenazante con un objeto o animal va a responder a ello como a un estímulo condicionado. Recuerdo ahora el caso de una persona con TOC, tenía compulsión muy ansiosa a limpiar, no podía soportar la suciedad y tenía a toda su familia sufriendo, incluso su condición de salud física estaba en riesgo por la ansiedad. Pudimos ver cómo ello la conectaba con una crianza temprana con una madre obsesiva con la limpieza, que estaba poco en casa y cuando llegaba fundamentalmente reñía a su hija porque no tenía la casa limpia. Era fría y amenazante. La paciente 'huía' desplazando su dolor a un ritual muy compulsivo a la limpieza para no enfrentar el dolor terrible de abandono y el miedo a esta madre amenazante.

¿Qué recomendaciones podría dar a aquellas personas que están superando un trauma? ¿Por dónde pueden empezar? ¿Recomienda algún ejercicio práctico?

Una respuesta larga. Veré de dar algunas pautas breves:

○ Es importante que las personas empiecen a **sentir que tienen control en sus emociones y en sus fisiologías**. Como señalé, las personas traumatizadas huyen de su dolor y sufrimiento. Esto es a costa de hacer cosas para evitarlo: trabajando excesivamente, negándose a recordar, no sintiendo... Para

ellos **sentir es recordar**. Recomiendo hacer prácticas de ejercicios físicos que ayuden a despertar en el cuerpo sensaciones no asociadas al trauma. Estas son sensaciones que estimulen el sentir la fuerza, la calma, el equilibrio, la autoafirmación... Cada uno puede elegir cuales prácticas le puedan ir mejor. Lo que queremos es que la persona sienta que puede estar en su cuerpo y sentirse bien, pero también que pueda sentirse en su presente.

○ Otras prácticas útiles son aquellas que **estimulen la relación e involucración social**. El trauma es también un asunto de desconexión social. En muchos casos ha sido el propio humano el agente del trauma, y esto ha afectado a la confianza en los otros. Pero nos curamos en las relaciones sociales seguras y presentes. Nuestro sistema nervioso mamífero requiere regularnos en el sistema nervioso de otros que estén calmos, seguros y presentes. Así que las prácticas que requieran el **sincronizarse y vincularse a los demás** son muy convenientes. Aquí pongo prácticas como el teatro, la danza, el canto en coros, la música o la participación en grupos de crecimiento o terapia, el deporte colectivo, o los rituales colectivos que nos ayuden a sentir en el cuerpo que contamos y somos tenidos en cuenta por los otros.

○ Ya he hablado de la práctica de la meditación. Ahora estamos introduciendo, particularmente en personas muy traumatizadas, la ayuda del biofeedback y el neurofeedback. Este último toma una medida de lo que está pasando en nuestro cerebro en EEG y luego de ver cómo están funcionando las distintas áreas del cerebro, implementa programas de tratamiento para ayudar a entrar en regulación un sistema nervioso altamente desregulado. En estas personas esto ayuda enormemente a que la psicoterapia pueda ser más efectiva.

○ Si la persona está traumatizada requerirá de una **psicoterapia con expertos enfocados al trauma**. El trauma es un asunto de soledad. La creencia nuclear es 'no hay nadie', 'nadie me entiende', 'estoy solo'. Así que una vez más, hemos de curarnos acompañados. La soledad es consustancial al trauma.

¿Qué es lo que más le gusta de su profesión?

Siempre me apasionó comprender la conducta humana. Esta es tan compleja que me convertí en un buscador de respuestas para poder ayudar mejor y más profundamente a aliviar el sufrimiento humano. Encuentro en mi profesión un privilegio y un regalo; en ella puedo entrar en contacto con lo más esencialmente humano de cada uno, con la inteligencia de supervivencia y el afloramiento de las cualidades que nos hacen más humanos: el amor, la alegría, la espontaneidad, la libertad.

Es autor del libro, *Más allá del yo, encontrar nuestra esencia en la curación del trauma*, ¿qué le llevó a escribirlo?

A lo largo de mi vida y carrera he acumulado e integrado gran cantidad de conocimiento. Me considero un buen integrador y siempre me ha gustado transmitir lo que sé para que otros puedan emplearlo y darle continuidad. Escribir un libro es tarea ardua, que exige dedicación, entrega y rigor. No sabía si volvería a escribir otro, así que quise poner en este libro toda la esencia de lo que manejo en una psicoterapia. Estoy orgulloso de él porque **está ayudando a muchas personas** y finalmente se ha convertido en un manual de psicoterapia profunda y en el manual de nuestro programa de formación en Psicoterapia de Reprocesamiento del Trauma, Método Aleceia.

¿Le gustaría decir algo a nuestros lectores?

Solo añadir que **vivimos en una sociedad traumatizada**. No hemos dado tiempo a metabolizar el sufrimiento acumulado durante nuestras vidas, pero tampoco de las generaciones que nos preceden. Sólo Europa arrastra varios miles de guerras en los últimos 500 años, después de ellas se dedica tiempo a la reconstrucción y a sobrevivir, pero no se han abierto tiempos para curar las heridas emocionales. Nuestros padres y abuelos han hecho lo que podían porque venían de historias duras, y nosotros seguimos tirando adelante en un mundo orientado a los resultados, los logros, el consumo... Hemos de darnos tiempo para pararnos y reflexionar sobre cómo estamos viviendo nuestras vidas, y sobre lo que mueve nuestros comportamientos actuales. Nuestra sociedad es un reflejo como síntoma de nuestra traumatización. Hemos de dedicar tiempo a la relación más profunda e íntima con nosotros mismos, los demás y la vida. Con esta entrevista y otros materiales que he publicado tanto por escrito como en conferencias abiertas en YouTube quisiera ofrecer material psicoeducativo para que la sociedad vea y comprenda este fenómeno del que estamos rodeados, necesitamos rehabilitarnos y prevenir para no seguir transmitiendo nuestras traumatizaciones. Esto es especialmente importante para las familias y los educadores, pero también los profesionales sanitarios, los responsables políticos y los jueces.

“

Necesitamos rehabilitarnos y prevenir para no seguir transmitiendo nuestras traumatizaciones.

MARIO SALVADOR

