



«Este hombre salvó mi vida». Lady Gaga

Dr. Paul Conti

Trauma, la epidemia invisible

Una perspectiva completa para liberarnos
del dolor emocional y sanar nuestras heridas



zenith

DR. PAUL CONTI

TRAUMA, LA EPIDEMIA INVISIBLE

Una perspectiva completa para liberarnos
del dolor emocional y sanar nuestras heridas

zenith

La lectura abre horizontes, iguala oportunidades y construye una sociedad mejor. La propiedad intelectual es clave en la creación de contenidos culturales porque sostiene el ecosistema de quienes escriben y de nuestras librerías. Al comprar este libro estarás contribuyendo a mantener dicho ecosistema vivo y en crecimiento.

En Grupo Planeta agradecemos que nos ayudes a apoyar así la autonomía creativa de autoras y autores para que puedan seguir desempeñando su labor. Dirígete a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesitas fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puedes contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Algunos de los nombres y de los rasgos característicos de algunas personas se han modificado para proteger su privacidad.

Título original: Trauma: *The Invisible Epidemic. How Trauma Works and How We Can Heal From It.*

© Paul Conti, 2021

© del prólogo, Ate My Heart, 2021

Publicado por licencia exclusiva de Sounds True Inc.

© de la traducción, Pol Gilabert Sedó, 2024

© Editorial Planeta, S. A., 2024

Zenith es un sello editorial de Editorial Planeta, S.A.

Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)

www.zenitheditorial.com

www.planetadelibros.com

Primera edición: abril de 2024

Depósito legal: B. 5.027-2024

ISBN: 978-84-08-28604-2

Printed in Spain - Impreso en España



SUMARIO

Prólogo por Lady Gaga, Stefani Germanotta	15
Introducción.....	19

PRIMERA PARTE: QUÉ ES EL TRAUMA Y CÓMO FUNCIONA

1. Cómo hablamos del trauma	27
2. Tipos de trauma y síndromes postraumáticos	41
3. La vergüenza y sus cómplices.....	53
4. Una conversación con Stephanie zu Guttenberg.....	71
5. Compasión, comunidad y humanidad.....	87

SEGUNDA PARTE: LA SOCIOLOGÍA DEL TRAUMA A GRANDES RASGOS

6. Los problemas con el trauma y la atención sanitaria	99
7. Una conversación con el doctor Daryn Reicherter	113
8. A problemas sociales, traumas sociales.....	127
9. A problemas sociales, remedios sociales	137

TERCERA PARTE: UNA GUÍA DE INSTRUCCIONES PARA TU CEREBRO

10. Cómo afecta el trauma al pensamiento	147
11. El sistema límbico	161
12. Los estragos físicos y mentales del trauma.....	177

CUARTA PARTE: CÓMO SUPERAR EL TRAUMA JUNTOS

13. El camino a casa.....	189
14. Liderar con sabiduría, paciencia y una historia vital verdadera	201
15. Un compromiso social humanista	213

Agradecimientos	225
Bibliografía	229

CAPÍTULO 1

CÓMO HABLAMOS DEL TRAUMA

trauma \trau-ma\ *m.* cualquier cosa que cause un dolor emocional o físico y deje huella en alguien con el transcurso de la vida.

El trauma afecta a todo. Un alarmante porcentaje de las personas hemos sufrido significativamente de formas que no pueden verse desde el exterior. No me refiero a un daño trivial, como que alguien te dé el sabor de helado que no has pedido o se coma la última galleta. Cuando hablo del trauma me refiero al tipo de dolor emocional o psicológico que a veces pasa desapercibido, pero que nos cambia la neurobiología y la psicología. Y a pesar de que los humanos tendamos a ser bastante resilientes, muchos de nosotros sufrimos estos cambios traumáticos en más formas y durante más tiempo de lo que imaginamos.

ANALOGÍAS CON EL TRAUMA

Hay veces que no basta con una definición básica, así que yo suelo usar analogías para hablar sobre el trauma, ilustrar cómo funciona y ayudar a establecer el camino hacia cómo abordarlo.

Aquí te dejo algunas de mis analogías favoritas, pero a lo largo del libro podrás encontrar diseminadas unas cuantas más.

El virus del trauma

Puede que esta analogía sea la que más uso, y tiene mucho peso ahora que estoy escribiendo este libro. Ya hace años que concibo el trauma como una pandemia, pero hace poco que la pandemia de COVID-19 ha llegado a los hogares de todo el mundo y he empezado a entender el trauma como un virus que también deja a su paso a demasiada gente muerta o sufriendo sus secuelas. Como con la COVID, el trauma no es visible a simple vista; solo ves cómo actúa (en silencio, pero maliciosamente). Mientras daña a una persona, se duplica y salta a otra; entonces se extiende a alguien más y, luego, vuelve a empezar. Por desgracia, no hay ensayos de vacunas contra el trauma y, muy a mi pesar, las pruebas de detección precoz del trauma escasean. Y mientras no hagamos uso de todas las herramientas que tenemos a nuestro alcance ni plantemos cara al fin a la amenaza del virus del trauma, estarán en peligro no solo nuestra felicidad y nuestro bienestar, sino también nuestra supervivencia.

La COVID ha cambiado los cimientos de cómo experimentamos el mundo y nos relacionamos con los miembros de nuestra comunidad: si estamos enfermos, nos ponemos mascarillas estando con otros, nos mantenemos a una distancia física de ellos (unos dos metros o más), nos preguntamos si serán agentes infecciosos y acortamos nuestras conversaciones, entre otras cosas. Eso no dista tanto de los impactos del trauma: como, a raíz del trauma, sufrimos ansiedad y depresión, nos ponemos unas mascarillas metafóricas al estar en compañía (en Roma, a las máscaras teatrales se las llamaba *personas*), nos mantenemos a una cierta distancia emocional, a veces evitamos a la gente que nos parece que está sufriendo ansiedad y depresión por su parte, y nos aseguramos de que nuestras conversaciones con ellos sean breves y superficiales.

Una respuesta sabia a una pandemia viral es cerrarse hasta que haya una vacuna a disposición de todo el mundo. Una respuesta sabia a una pandemia de trauma es abrirse para que nosotros mismos nos convirtamos en la vacuna.

Antes del impacto de la COVID, siempre concebía las pandemias como tiempos en los que la gente apartaba sus diferencias en pro de unirse y luchar contra un enemigo común. En el pasado, me imaginaba, la gente tuvo que haber hecho caso al colectivo médico y de enfermería y haber seguido las pautas que el conjunto de las autoridades estableció para cuidar de sus seres queridos y demás gente. Esto lo escribo en 2020, y ha sido un golpe duro.

Hay demasiada gente que no parece estar motivada lo más mínimo por el bien común. De hecho, en las noticias salen un montón de personas que parecen obstinadas en las preferencias y los rencores que sea que tengan, y todo esto mientras ignoran la amenaza letal que crece día a día. Nuestra respuesta nacional al virus de la COVID la han definido la negación, la riña y el rechazo tajante a aceptar unas verdades desagradables. Nuestro Gobierno no pensó en el día de mañana, incluso estando avisados. Y, al no estar nosotros dispuestos a afrontar verdades poco oportunas, suprimimos un sinnúmero de oportunidades que hubieran prevenido tragedias evitables. Con cualquier valor legítimo en mano, hemos fracasado como nación cuando tocaba cambiar de trayectoria y hacer lo correcto por nuestro país y todas sus gentes.

Esto es algo que me reconcome. Pero también me da la determinación para predicar este mensaje sobre el virus del trauma, otra pandemia que esparce por el mundo entero una miseria y una desesperación que caen en el silencio.

Quizá no se le dé al trauma la cobertura mediática que hoy por hoy se da a la COVID, cosa que lo convierte en algo aún más fatal. Como la COVID, el virus del trauma en sí es invisible.

Quizá podamos llegar a reconocer algunos de sus síntomas, pero, debido a que el trauma modifica nuestro cerebro (nuestros pensamientos, nuestros recuerdos y sus significados), aún es más difícil identificar su rango de actuación. La mayoría de nosotros pensamos en el trauma como en el fruto de un suceso significativo y singular, pero eso solo representa la punta del iceberg. Los científicos que estudian el trauma afirman que hay más cosas implicadas aparte de las cosas obvias que podemos ver, pero, tal y como nos ha demostrado la pandemia de COVID, a veces no se nos da bien hacer caso a los científicos.

Una cosa que nos cuentan los científicos sobre el virus del trauma es que es lo suficientemente dañino como para llegar a afectar a la infancia del futuro, a aquellos niños y niñas que aún no solo no han nacido, sino que aún no existen ni de pensamiento. El trauma puede definir cómo se transmiten los rasgos genéticos, lo que se traduce en que las consecuencias del trauma de hoy dejan marca en el registro genético del mañana. Asimismo, actúa como una pandemia que se expande más allá de la muerte de alguien. Nos encontramos ante un virus que penetra en la cadena de supervivencia de nuestra propia especie y logra ampliar su daño a través de las generaciones posteriores.

Las mascarillas y el aislamiento nos sirven de ayuda en una pandemia vírica; nos protegen limitando la propagación de la enfermedad para que podamos sobrevivir y seguir con nuestra vida. En cambio, la mascarilla y el aislamiento que impone el trauma operan en mayor medida desde el interior, sustituyendo emociones y pensamientos sanos por otros negativos y proyectando nuestros temores e incomodidades al mundo. Nada de esto nos sirve para protegernos. En vez de eso, la mascarilla y el aislamiento asociados al trauma no hacen otra cosa que alimentarlo aún más y permitir que las semillas de nuestro sufrimiento broten y se esparzan. Así es como el trauma se perpetúa solo.

Una respuesta sabia a una pandemia viral es cerrarse hasta que haya una vacuna a disposición de todo el mundo. Una respuesta sabia a una pandemia de trauma es abrirse para que nosotros mis-

mos nos convirtamos en la vacuna. Abrirnos al entendimiento, a la compasión y al cambio nos permitirá absorber la luz necesaria y oxigenar lo suficiente nuestro pensamiento como para seguir desarrollándonos.

Si bien la analogía del virus es la que plasma mejor el peligro y la severidad del trauma, a veces me gusta emplear otras dos comparaciones para describir hasta qué punto es una amenaza seria para todo el mundo.

Polución

En muchos aspectos, el trauma es como el aire que respiramos: está por todas partes, entrando y saliendo de nuestros hogares, de nuestros cuerpos y los de nuestros seres queridos. No solemos dar gran importancia al aire que respiramos a no ser que haya un pico en los niveles de polución (el smog de nuestras ciudades, por ejemplo, o el humo de incendios forestales locales) y resulte dañino para el cuerpo respirarlo. Esta es la razón de ser del índice de calidad del aire (ICA), pues nos permite identificar grandes contaminantes, como el ozono, el monóxido de carbono, los aerosoles u otras sustancias, al nivel del suelo. Dicho esto, la mayoría de las veces no prestamos ni una pizca de atención al aire que nos mantiene con vida. Esto también es extrapolable al trauma: solo reconocemos su gravedad cuando sus síntomas se nos escapan de las manos. Lo ideal sería que algún tipo de sistema de control nos permitiera entender los efectos del trauma en nuestro día a día y nos ayudara a minimizar el daño que provoca el trauma en nuestro interior y en el exterior.

Como es de suponer, la polución es un gran problema para el agua. Imagina que cae una gota de tinte en un gran cuenco lleno de agua. En este caso, el tinte es tóxico y, si te fijas bien en el cuenco, puedes observar cómo se dispersa la toxina por el agua. Cuando el tinte cae al agua, su color es intenso y vívido, pero se va diluyendo a medida que la toxina se expande por el recipiente. En el agua sigue habiendo la misma cantidad de veneno, aunque

a simple vista parezca menos grave que al principio; a fin de cuentas, el color del tinte está mucho más difuminado de lo que era en su momento.

Que no estemos al tanto o no nos preocupe siempre la contaminación no significa que no sea un peligro para nuestro planeta. Y que no tengamos el trauma en el punto de mira no significa que no esté haciendo de las suyas para minar nuestro bienestar. Es una amenaza real; ahora mismo, el trauma malea sin descanso.

Parásitos

Hay veces en las que el parásito del trauma es tan malo que hasta se nos olvidan las formas más básicas de mantenernos a salvo.

La tercera analogía de la que quiero hablar es el *toxoplasma*. El toxoplasma es un parásito que pasa por diferentes fases de desarrollo en huéspedes distintos. Esto le permite vivir y reproducirse mediante los huéspedes que invade y, así, se asegura su futura supervivencia. Podemos identificar las etapas del desarrollo de este parásito (su ciclo vital) y cómo usa al huésped, en la etapa que sea, para impulsarse a la siguiente fase. El toxoplasma es fascinante porque su ciclo de vida no solo implica a distintos huéspedes, sino que aprovecha diferentes especies para catapultar su propagación.

El toxoplasma ha evolucionado para pasar de ratones a gatos (y, en ocasiones, de gatos a humanos). Huelga decir que esto no ha sido una estrategia premeditada del parásito; sin embargo, ha desarrollado un mecanismo para aumentar las probabilidades de que al ratón se lo coma un gato, y esto lo logra modificando el cerebro del ratón infectado para que no les tema tanto a los gatos. El animal infectado con toxoplasma no es consciente de haber perdido el miedo, de tal forma que puede pasearse por delante de un gato sin la más mínima alerta.

Creo que el trauma hace con los humanos lo que el toxoplasma hace con los ratones, solo que, desde luego, el trauma modifica nuestro cerebro para hacernos olvidar algunos aspectos fundamentales sobre lo que implica vivir al máximo: hace que nos olvidemos de lo valiosos que somos, de nuestros sueños, dones y aspiraciones. Y a veces el parásito del trauma es tan malo que hasta se nos olvidan los fundamentos de cómo mantenernos a salvo. He perdido la cuenta de las veces que me he encontrado con una persona que ha salido de una relación con heridas físicas (y con el gran miedo de que vuelvan a repetirse los abusos) y que ha empezado otra relación en la que el maltrato físico estaba prácticamente asegurado.

El trauma nos altera el cerebro en modos no tan distintos de los que usa el toxoplasma para inhibir el miedo de los ratones hacia el gran peligro que supone un gato. En vez de prestar atención a las señales de aviso en los demás, la gente traumatizada suele centrarse en cambiarse a sí misma, en actuar y en ser «mejor» (en estos dos últimos aspectos, también con el empujoncito de la sociedad). Esta mentalidad solo crea más vergüenza, autoculpa y fantasías de que una nueva relación puede hacerse sana y segura, lo que suele resultar en que alguien que ha sufrido malos tratos minimice o ignore señales de aviso que podrían estar en un cartel con luces neón. A todas luces, las señales indican que se avecinan más abusos, desesperación y vergüenza, pero el trauma da la falsa esperanza a la gente de que, cambiándose a sí misma, cambiará cómo actúan los demás con ella.

Como el toxoplasma, el trauma hace lo que es debido para sobrevivir. Puede que no tenga pensamiento consciente, pero eso no lo convierte en algo menos dañino o efectivo. El toxoplasma ha evolucionado para crear más toxoplasma a toda costa. De igual modo, el trauma produce más trauma, pasando de humano a humano, de humanos a otros seres y al planeta, y viceversa. Y así seguirá siendo mientras no lo paremos.

Problemas de salud ya existentes

Igual que los virus, la polución y los parásitos no afectan igual a todo el mundo, el trauma tampoco lo hace. El trauma cuenta con varias formas, frecuencias e intensidades, y hay un montón de razones por las que algunos de nosotros nos vemos más afectados que otros. Para vencer el trauma deberemos explorar dichos factores y entenderlos muy bien. La mayoría de la gente está mejor preparada para un tipo de trauma que para otro (es más capaz de usar la experiencia vital para combatir bien un tipo de enemigo), mientras que quizá esté indefensa ante otro tipo de enemigo. Nuestra experiencia y nuestras vivencias influyen en lo que se conoce como la *hipótesis de los impactos múltiples*. Esta hipótesis es aplicable a muchas situaciones de la vida real y establece que nuestros mecanismos de defensa se ven debilitados por la sucesión de experiencias traumáticas; en esencia, cuántos «golpes» hemos encajado. Hay a quien le afecta profundamente su primera experiencia de trauma, mientras que hay quien parece muy resiliente, pero luego le afecta una experiencia posterior a primera vista menos grave. Aquella gente que sufre por prejuicios étnicos o el racismo sistémico, por poner un ejemplo, experimenta un aluvión interminable de situaciones estresantes que incrementa su vulnerabilidad a sentir más traumas. Cuando se trata de encajar golpes, a veces no somos conscientes de cómo se acumulan en nosotros y en los demás.

TENGO UNA HISTORIA QUE CONTAR

Tal como he mencionado en la introducción, este libro contiene un montón de historias que hemos vivido tanto yo como gente que he tenido el honor de conocer. Igual que las analogías que acabamos de ver, empleo las historias para ilustrar cómo funcionan los traumas y cómo los afronta (y supera) la gente. El poder

de estas historias yace en que son verídicas. He alterado algunos aspectos para mantener la confidencialidad, pero he sido fiel a las experiencias tal y como las he comprendido (y, a veces, también vivido). Todos tenemos nuestras historias. Las usamos para recordar y compartir los eventos alegres de nuestra vida, así como también nuestros retos. Y las historias de traumas y cómo la gente vive con ellos son más viejas que andar de pie. El trauma es el villano que nos encontramos en nuestra misión hacia la felicidad; provoca el daño que nos cambia y refuerza la ansiedad que arrastramos. A primera vista parece ser el contrapeso que impide que nuestra balanza interna se incline hacia la felicidad, pero eso solo es una parte de la historia.

El trauma se apropia de nuestras historias.

La parte de la historia del trauma que muchas veces solemos pasar por alto implica cambios en nuestra neurobiología y psicología, y si ignoramos estos efectos es porque el mismo trauma es lo que evita que percibamos tales cambios y las consecuencias que producen en nuestra vida. El trauma nos carcome los sueños e influye en nuestras decisiones de forma inadvertida. En este sentido, es como un villano o enemigo que se instala dentro de nosotros; un enemigo que pone en tela de juicio quiénes somos, qué somos capaces de lograr y qué nos merecemos. Boicotea nuestras relaciones con su propio peso, inclina la balanza hacia el lado negativo de la vida, nos engaña y nos roba la claridad que la seguridad nos aporta, y todo esto lo logra sin que tengamos la más remota idea de lo que se cuece. El trauma modifica nuestras emociones y nuestros recuerdos; las emociones y los recuerdos modificados alteran nuestras decisiones y el curso de nuestras vidas.

Cuando ha muerto gente a la que atendía, muchas veces he pensado en la historia de su muerte de cara a la galería en com-

paración con lo que el trauma les hacía entre bambalinas. En lo que esto es más evidente es en la causa de la muerte registrada. Por ejemplo, la versión oficial puede ser que la causa de la persona es «accidente de coche» en vez de «violada por un compañero de trabajo»; o «se ha suicidado», y no «se ha arruinado por culpa de una estafa»; o «cirrosis en el hígado» en lugar de «abuso infantil por parte de un padre o una madre alcoholicos». El trauma se apodera de nuestras historias, tanto en vida como una vez muertos.

CUATRO ANÉCDOTAS

A continuación, verás cuatro historias reales sobre el trauma (dos de ellas mías) que te ilustrarán sus efectos.

- En la Facultad de Medicina ya había diseccionado un páncreas y conocía bien sus funciones, pero este órgano no tuvo ningún significado para mí hasta que le diagnosticaron a mi madre un cáncer de páncreas. Tras una etapa de lo más difícil para mi familia, mi madre falleció. Antes del diagnóstico había sido una mujer sana y activa, que devoraba libros y andaba a un ritmo que yo apenas podía seguir. Ahora, cada vez que oigo la palabra *páncreas*, se me tensan los músculos, se me acelera la respiración y me vienen imágenes de su funeral y del rincón de su sofá que no ha vuelto a ocupar. Desde fuera no lo diría nadie, pero así son las cosas por dentro. Hubo una vez en Londres que me encontré con que no quería ver a un amigo en la estación de ferrocarril de St. Pancras porque *Pancras* se parecía demasiado a esa temible palabra. Fui de todos modos, pero de camino me empecé a sentir culpable, a pensar: «Debería haber pasado más por casa cuando mamá estaba enferma». En verdad iba a casa a menudo (de la costa oeste a la este y de vuelta), cada quince días durante un montón de meses. La acompañé a citas médicas e hice salidas con mamá

y papá. Ayudé en sus cuidados a medida que la enfermedad iba a más. Aun con eso, me seguía sintiendo culpable; y automáticamente, como por acto reflejo.

- He asistido a tantas víctimas de agresiones sexuales que he perdido la cuenta, y el trauma que experimentan permea todas las facetas de sus vidas. Una persona, paciente mía, cuando abandonó una fiesta en casa de una amistad suya, fue violada de camino al coche, en un rincón oscuro del jardín delantero de la casa. En concreto, recuerda que no había árboles en el jardín, ningún escondrijo, y aun así no vio venir al hombre que la atacó. Era tarde y había oscurecido, casi todo el mundo ya se había ido, pero ella se quedó más rato porque se lo estaba pasando bien charlando con gente nueva con quien compartía intereses. Hablaron de escalada. Después de la agresión, sufrió ataques de pánico, le costó concentrarse y le preocupó que la despidiesen del trabajo por no rendir bien. Le aterraba el siguiente cambio de hora porque significaba que sería de noche cuando fuese a coger el coche, tanto para ir al trabajo como para volver a casa. Se sentía amenazada por prácticamente cualquier hombre que conocía, incluso por aquellos que la querían y a quienes quería. Había empezado a vestir con ropa informal para pasar más desapercibida, pero eso conllevó que a duras penas cumpliera con el código de vestimenta de su empresa. Y, lo que era peor, se sentía culpable. Sabía que no tenía la culpa de nada, pero no podía parar de darle vueltas a lo que podría haber hecho de otra forma: ¿irse antes, haber andado con más ojo al marcharse, no ir vestida de aquella forma? Pero lo que más la reconcomió fue el miedo que sentía cuando su hermano quería abrazarla. Y ni hablar de tener citas o ir de escalada.
- De veinteañero viajé mucho, cosa que implicaba muchos despegues y otros tantos aterrizajes. Una vez, mientras me preparaba para un vuelo para volver de Europa, recuerdo que me sentía congestionado, así que me tomé un anticongestivo. Para mi sorpresa, lo que tenía era sinusitis, y ello, junto

con los cambios de presión de los despegues y aterrizajes, me había debilitado la pared de los senos nasales. Mientras el avión descendía para hacer escala en Ámsterdam, se me desgarró, se me llenó de sangre la cavidad sinusal y presionó en exceso los nervios que conectaban con mi mandíbula superior. Aquel dolor fue tan horrendo que, de hecho, perdí el conocimiento unas cuantas veces, y seguro que monté un buen espectáculo mientras cruzábamos el Atlántico. Hoy día, aún me dan miedo los despegues y los aterrizajes, me da la impresión de que me va a estallar algo dentro y me va a provocar un dolor insoportable. Cuando pienso en esta historia, también me acuerdo de aquella familia neerlandesa tan seria y reservada que iba sentada a mi lado, y me pregunto cómo afectó mi sufrimiento a las dos niñas (ambas de unos ocho años, con un lazo en el pelo), quienes tuvieron que presenciar el miserable estado en el que se encontraba un señor desconocido durante nueve horas seguidas.

- Una de mis pacientes de mayor edad siempre venía acompañada de su afable marido. Por fiestas me trajo galletas y el marido me dio su palabra de que eran las más ricas del mundo. Durante años dieron paseos por un montón de parques de la zona. Un día, inesperadamente, su marido se cayó al suelo y dejó de moverse. Mi paciente se quedó aterrorizada. Intentó buscarle el pulso con desesperación, empezó con la RCP y, a la vez, llamó al 112, pero falleció allí mismo de un infarto fulminante. Mira que la pérdida de la mujer fue grande, pero lo que más le dolió fue que no podría volver a ninguno de los parques que tanto frecuentaron. Lo que antes eran sus mejores momentos se había convertido en armas en su contra, y además se sentía culpable. ¿Debería haberse dado cuenta de que le iba a pasar algo a su marido? ¿Podría haber hecho algo de otra forma para salvarle la vida? Cualquier cosa que le recordara a su muerte le aseguraba una noche terrible de insomnio y pesadillas que luego no recordaba. Pasados unos años, está mucho mejor, pero sigue sin pisar un parque.

Cada ejemplo de trauma ha sido distinto del anterior; uno cuenta con un ataque premeditado a una mujer, otro cuenta con un dolor físico atroz y los dos restantes son sucesos en los que termina muriendo un ser querido (en el primero, poco a poco; en el segundo, de repente).

Todas estas situaciones tienen puntos en común. Uno es la gran magnitud de las emociones negativas y otro es un «mundo cambiado»; un mundo postraumático puede percibirse (y, por ende, parecer) radicalmente distinto tras un suceso. Lo que fueron pensamientos agradables se cargan de emociones negativas, como hicieron previamente las ideas neutras. La mujer del segundo ejemplo no pudo volver a ir de escalada por la proximidad de una conversación sobre escalada con el suceso traumático en sí mismo. Para mí, los despegues en avión eran algo neutro, pero dejaron de serlo cuando se me llenó de sangre la cavidad sinusal y me causó un dolor atroz. La palabra *páncreas* ahora destila culpa y pérdida en mi caso, y una señora mayor no puede ni pisar un parque sin su difunto amor.

Estas son solo algunas de las formas en las que el trauma cambia nuestra experiencia del mundo exterior. Sin importar la naturaleza o la gravedad del suceso traumático, nuestras historias de antes y después no podían ser más distintas.