

✎ **Autora:** Nuria Montejo.

INTRODUCCIÓN

- Las *memorias traumáticas* permanecen registradas en forma de memoria implícita de tipo somato-sensoriales en capas sub-corticales de nuestro sistema neurológico (Machado et al., 2008Salvador, 2009).
- El acceso cognitivo a ellas puede ser difícil.
- Necesitamos de entrevistas adaptadas que tengan en cuenta este tipo de memorias.

OBJETIVO

Presentar una entrevista cuyo objeto es la activación de las memorias somato-sensoriales para acceder a esa memoria procedimental que permite distinguir el *trauma* en el lenguaje en que el trauma se expresa.

MÉTODO

Buscamos la información traumática a través de una pregunta y está nos lleva a responder a un triángulo del equilibrio donde colocamos la información mental, emocional y corporal del motivo de consulta.

IMPLICACIONES PRÁCTICAS

Disminuir la frustración de los psicólogos con determinados pacientes con los que a través solo de la palabra, no pueden acceder.

Conectar la psicología con las investigaciones en neurociencia que avalan el procesamiento ascendente de la información. Las imágenes de la mente son imágenes de algún tipo de acontecimiento corporal.

REFERENCIAS

- Damasio, A (2005). *En busca de Spinoza*. Bokoet.
- MacLean, P. D. (1990). *The triune brain in evolution: Role in paleocerebral functions*. Plenum.
- Machado, S., Portella, C. E., Silva, J. G., Velasques, B., Bastos, V. H., Cunha, M., ... y Ribeiro, P. (2008). *Aprendizaje y memoria implícita: mecanismos y neuroplasticidad*. *Rev Neurol*, 46(9), 543-549.
- Montejo, N. (2021). *Abrazar al monstruo. Manual del método NUR para el tratamiento del trauma*. Caligrama.
- Salvador, M. (2009). El trauma psicológico, un proceso neurofisiológico con consecuencias psicológicas. *Revista de Psicoterapia*, 20(80),5-16

Esquema de la entrevista NUR para trauma

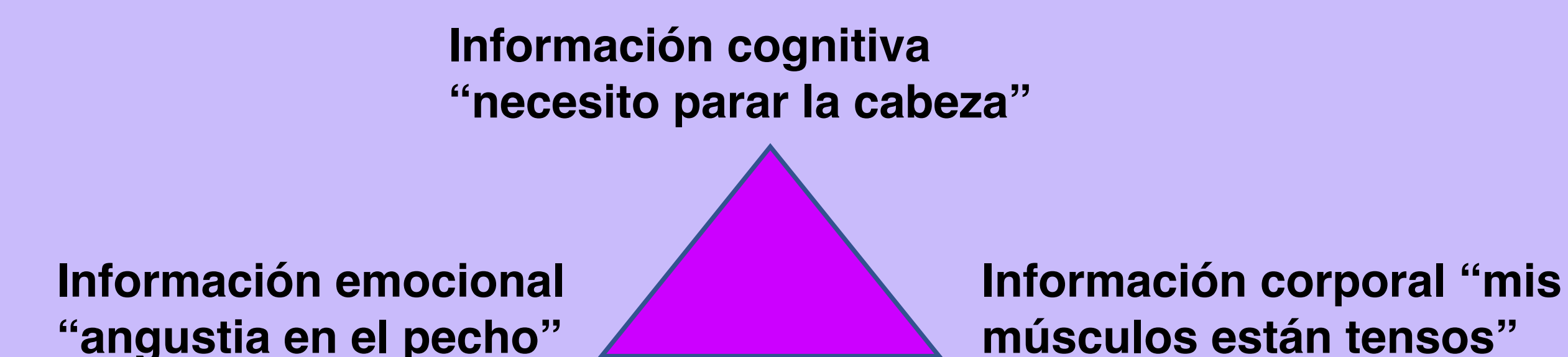
1. Triángulo del equilibrio

Búsqueda de información a través de los 3 cerebros de McLean (1990).

- Cerebro neomamífero**, la neocorteza, funciones cognitivas superiores. Acceso al cerebro cognitivo través de una pregunta **2.1.**
- Cerebro paleomamífero**, comprende el sistema límbico. Acceso a través de la posición ocular al cerebro emocional (**2.2.**)
- Cerebro reptiliano**, comprende el tallo cerebral, regula los elementos básicos de supervivencia. Desde la información emocional accedemos a la información músculo-esquelética (**2.3.**).

2. Pregunta de acceso al trauma

- 2.1.** “¿Qué necesitas... ? ¿cómo sería que hacemos algo hoy te va bien..., qué necesitarías ver, sentir, escuchar..?”. Está planteada para poder acceder al lenguaje emocional con tono hipnótico y con un patrón de sintaxis alterado.
- 2.2.** Observar la dirección de la posición ocular. Allí donde se pose la mirada, le pedimos que observe sus sensaciones corporales (Shapiro, 2004). Aparecen sensaciones en pecho, estómago, hormigueo...
- 2.3.** “¿ Atendiendo a ese estómago, pecho, cómo es para los músculos, huesos, esqueleto, como los perciben?”. Así encontramos los tres vértices del triángulo:



3. Tanto por ciento de presencia

- Introducimos la pregunta aclarando que es “extraña”.
- ¿Cuánto de ti dirías que está presente aquí y ahora de 0 % a 100 %?» —donde 0 es nada presente y 100 totalmente presente—. Personas con mucho trauma que pueden estar entre un 5 y un 20 % (muy disociadas), entienden bien esta pregunta.
- Le pedimos que elija un objeto de la sala que represente a esa zona que no está presente, “mire alrededor de la sala”, y le invitamos a que su mirada vaya posándose alrededor de los objetos” —como si del reflejo de orientación se tratara—.
- Una vez encontrado el objeto o zona al que miran les pedimos que se queden en esa posición ocular.

4. Si pudiera volver a ti esa parte que esta representada en ese objeto, ¿por qué parte del cuerpo lo haría?

- Una vez que se encuentra la posición ocular, llegarán sensaciones corporales: estómago, pecho, hormigueo, frío, calor...
- La parte escindida en el trauma va a volver por la parte que se expresa en el cuerpo y se trata de ver cómo se hace el camino de vuelta a “casa”.
- La parte corporal que se activa es la que luego trabajaremos como objetivo de la sesión.
- Este objetivo está relacionado con la sensación de integración al acceder a la parte “escindida”.

La fase 1 de entrevista aquí resumida precede a la fase 2 de profundización y por ultimo a la fase 3 de resolución con 7 ejercicios donde se busca la integración de partes no accesibles (Montejo, 2021) , entendiendo la integración como base para el continuo rigidez-flexibilidad (Siegel, 2017).

¿Qué síntomas o signos nos pueden alertar de la existencia de un trauma?

Detectores de trauma cognitivos:

- Pacientes diagnosticados en el tiempo de más de tres diagnósticos diferentes.
- Trastorno de descontrol de impulsos, miedo a hacer daño, terror sin motivo aparente.
- Incapacidad para recordar eventos infantiles entre 6-11 años, amigo imaginario en la infancia.
- Despersonalización y desrealización.
- Distorsiones en el tiempo, lapsos de tiempo, amnesia o fuga disociativa.
- El paciente utiliza el “nosotros” en sentido colectivo, refiriéndose a sí mismo.

Detectores de trauma emocionales:

- Emociones desbordadas o alexitimia (Hipo o hiperactivación).
- Expresión de emociones con lenguaje simbólico (p.ej., es como si tuviera un bicho que reptaba dentro de mí).
- Sensación de “bloqueo” respecto a sus emociones.
- Confusión e inestabilidad emocional.

Detectores de trauma corporales:

- Sensaciones de ahogo, clínica gastrointestinal (hinchazón, diarrea, ardor de estómago...).
- “Bloqueo” en todo su cuerpo “la vida no avanza”.
- Sensaciones de frío y parálisis.
- Activación en la zona del plexo, presión, relacionado con...

