

No soc jo

Entendre el trauma complex, l'aferrament i la
dissociació: una guia per a pacients i professionals

Anabel Gonzalez

Està prohibida la reproducció total o parcial d'aquest llibre, la recopilació en un sistema informàtic o la transmissió en qualsevol forma o mitjà, ja sigui electrònic, mecànic, per fotocòpia, per enregistrament o per altres mètodes sense el permís previ i per l'escrit de l'editor. La infracció dels drets esmentats pot ser constitutiva de delictes contra la propietat intel·lectual (art. 270 i següents del Codi Penal).

Títol original: *No soy yo: Entendiendo el trauma complejo, el apego, y la disociación. Una guía para pacientes*

© Anabel Gonzalez, 2017

© Imayá Editorial, 2026

© Traducció: Isabel Cama Llordés

Disseny del llibre i de la coberta: Xañino, S.L.

Imprès a Espanya – *Printed in Spain*

Primera edició: juliol de 2026

ISBN: 978-84-128888-8-1

Dipòsit legal: C 1216-2026

Suport de la Generalitat de Catalunya



DEDICATÒRIA

Dedico aquesta llibre a tots els pacients que han passat pel Programa de Trauma i Dissociació del Servei de Psiquiatria de l'Hospital de la Corunya (CHUAC). Aquest llibre s'ha anat construint a partir dels seus dubtes, les nostres reflexions conjuntes i les diferents situacions que es plantejaven en els seus processos terapèutics.

A la Ruth, la Maria Jesús, el Pablo, la Belén, el Juan, el José, la Inés, l'Ana, l'Inma i l'Adriana, que amb la seva rotació pel programa em van ajudar a conduir i avaluar el treball en els grups, i van contribuir, amb les seves preguntes i aportacions, a elaborar i estructurar les intervencions.

A les meves companyes del programa, Marisol i Rosa, i especialment a la Lula, que va ser terapeuta amb mi en els grups de pacients durant una etapa molt llarga.

Al Luis i la Paloma, per la seva ajuda amb el text.



ÍNDEX

1. Introducció	9
2. Canviar d'automàtic a manual	17
3. Reaprendre a sentir	25
4. Records a la boira	37
5. Els cognoms del malestar	47
6. Escoltar el cos	59
7. Aprendre a regular les emocions	67
8. No soc jo: la identitat fragmentada	75
9. Les nostres veus interiors: parlar amb nosaltres mateixos	83
10. Qui guanya en la baralla contra nosaltres mateixos?	97
11. Em protegeixo	105
12. Recuperar la flexibilitat i la mobilitat	119
13. Poder tornar a ser vulnerables	127
14. Posar la responsabilitat al seu lloc	135
15. El meu jo adult condueix el cotxe	141
16. Guanya qui més s'equivoca	151
17. Trencar els esquemes: el que és dolent del bo i el que és bo del dolent	157
18. Treballar el múscul més atrofiat: recuperar l'equilibri	167
19. El punt d'inflexió	179
20. Mirar el passat des del present	187
21. Les nostres parts internes versió 2.0	197
22. Les coses van ser així; toquem de peus a terra, i ja ho veurem ...	207
23. Soc jo, ets tu, som nosaltres	215



AGRAÏMENTS

La contribució més important a aquest text procedeix dels pacients que he tractat al llarg de la meva vida professional i dels seus esforços per recuperar-se de les històries que els ha tocat viure. He pogut acompanyar moltes d'aquestes persones en els seus processos d'entendre's a si mateixos i de canviar les conseqüències d'aquestes experiències. Dels seus dubtes i dificultats ha anat sorgint una manera d'entendre els problemes psicològics que es deriven d'experiències traumàtiques i les àrees a treballar per resoldre'ls.

Les àrees teòriques que han tingut més pes en els meus plantejaments són les teories sobre la dissociació i el trauma complex. Com que aquest llibre és divulgatiu, no he volgut parar-me a detallar-los. En altres textos, he inclòs una descripció més detallada, amb nombroses referències a tots els autors d'aquest camp: *Trastornos disociativos*, *Trastorno de identidad disociado o personalidad múltiple*, i *EMDR y disociación, el abordaje*

progresivo (els dos últims publicats amb la meva companya Dolores Mosquera).

La teràpia EMDR em va acostar a la perspectiva del trauma i la dissociació. Des d'aquesta teràpia s'entén que els problemes actuals deriven d'experiències adverses que el nostre cervell no ha pogut processar. Aquestes experiències no assimilades continuen condicionant, moltes vegades sense ser-ne conscients, la nostra manera d'estar al món. Aquesta idea bàsica està present en tot el text, en què relacionarem constantment els patrons de funcionament presents amb elements de la història passada.

Prèviament la meva formació s'havia basat en la teràpia de grup, la teràpia familiar sistèmica i la teràpia cognitiva analítica per a trastorns de personalitat. Tots aquests enfocaments em van ensenyar la importància de les relacions tant en el desenvolupament de problemes psicològics com en la manera com els gestionem.

Els últims anys, el camp de la regulació emocional s'ha lligat amb el treball sobre trauma, aferrament i dissociació. Amb les meves companyes Lucía del Río i Ania Justo, he investigat la relació entre dissociació psicològica i somàtica, i regulació emocional i psicosi. Les reflexions sobre aquests temes també han enriquit aquest llibre.

1. INTRODUCCIÓ

Les circumstàncies externes ens ho poden prendre tot, menys una cosa: la llibertat de triar com respondre a aquestes circumstàncies.

Viktor Frankl

La Sara té mals de cap que, segons els metges, són tensionals. Però això a ella no li encaixa perquè no els relaciona amb cap situació que la preocupi ni els té precisament quan està nerviosa. El Marc, de tant en tant, perd el control. No és que tingui mal caràcter, però és cert que algunes coses el fan saltar com una molla i després se sent malament pel que ha fet. La Llúcia pateix depressions des de sempre, però el seu estat *d'ànima* ha empitjorat molt els darrers anys. *Des que en té memòria ha tingut tendència a ser una persona negativa, pessimista i a no valorar-se gens. La Maria té problemes de memòria, oblida fragments del que li passa, a vegades es troba*

fent alguna cosa sense saber com l'ha començat ni per què. La Sofia es fa talls als braços i a les cames per no sentir les coses que sent o menja fins que està a punt d'explotar per no notar el buit intern que la consumeix. La Clara se sent estranya sovint, com si tot el que té al voltant fos un somni i ella funcionés en mode desconnectat, com un autòmat. La Carme sent veus al cap que la insulten i l'empenyen a fer coses que no vol fer. La Josefa és el pal de paller de casa seva, la dona forta de la família i sempre es fa càrrec dels problemes de tots els qui l'envolten. El Dari viu en una angoixa permanent, turmentat per records constants, que el fan sentir-se com si ho estigués visquent tot una altra vegada. El Pere pensa que no té cap problema però la seva dona li retreu que no és afectuós amb ella i que no hi pot arribar de cap manera.

Què tenen en comú totes aquestes persones? Les seves situacions semblen ben diferents i probablement, si han consultat un professional de la salut mental, els han diagnosticat patologies molt diverses. No obstant això, els seus problemes deriven d'experiències traumàtiques, que van passar en etapes molt sensibles de les seves vides, que poden ser prolongades i greus. També, com a conseqüència de les seves històries, la manera com regulen les seves emocions està alterada. Com hem vist, cadascú reacciona davant del que li ha passat d'una manera molt diferent, en extrems totalment oposats. Algunes persones, com la Sara o el Pere, s'han desconnectat tant de les seves emocions que ja no les perceben. Altres, com la Sofia o el Dari, viuen desbordats per les seves emocions. Els dos extrems són un problema, perquè els impedeixen entendre i modular els seus estats emocionals perquè els ajudin a funcionar més bé en les situacions de la seva vida.

Un altre element comú a totes aquestes persones és que estan en un conflicte permanent amb elles mateixes. La Llúcia es tortura constantment, el Marc intenta controlar les seves reaccions i s'avergonyeix d'ell mateix quan es produeixen, el Dari es baralla amb els seus records, la Josefa pensa que mai no fa prou, la Maria i la Clara ni tan sols saben definir qui són... Tots rebutgen aspectes de si mateixos, trets de caràcter, els records que els

assalten, les veus que senten, les seves emocions... Són coses que no volen pensar, que no volen sentir, que no volen fer; parts de la seva personalitat amb les quals no s'identifiquen, que no volen ser. Aquest conflicte amb ells mateixos està molt present en les seves vides i consumeix gran part de la seva energia. Lluny de resoldre els seus problemes, la lluita interna és una part nuclear d'ells.

Hi ha molta diferència en tots aquests casos en el nivell de consciència sobre el que els passa i sobre l'origen de les seves dificultats. Probablement si els ho preguntem, alguns relacionaran els seus símptomes amb les circumstàncies de la seva biografia que han contribuït a fer que es desenvolupin, però molts d'ells no trobaran cap explicació al que els passa. Com hem vist, en algun cas la persona ni tan sols pensa que té un problema; són els altres els que el veuen. És possible que pensin que les seves experiències no van ser tant greus o que el passat està totalment superat. Veurem tots aquests aspectes al llarg dels diferents capítols.

Viktor Frankl va ser un neuròleg i psiquiatre austríac que va sobreviure als camps de concentració nazis. Com ell, moltes persones han passat experiències traumàtiques que continuen influint profundament les seves relacions amb els altres, amb ells mateixos i amb el món, malgrat que aquests traumes puguin ser menys evidents que els de Frankl. De fet, amb els conflictes bèl·lics del segle passat, l'estudi del trauma va començar a tenir més importància en l'àmbit científic. Es va fer més evident com podia influir en el desenvolupament de problemes psicològics, que persistien durant molts anys i que en molts casos no es resolien per si sols. Així doncs, es van començar a desenvolupar tractaments específics per a les situacions traumàtiques, i s'ha anat entenent cada vegada més bé el paper que tenen.

A més de l'impacte de les guerres, en les darreres dècades també s'ha anat donant importància a l'estudi de la violència que s'esdevé dins de les famílies, sobretot cap a les dones i els nens. Aquestes són altres menes de guerres, sovint amb bombes que no se senten i ferides que no es veuen,

però amb unes conseqüències que poden ser devastadores tant a llarg com a curt termini.

Aquest llibre tracta de les conseqüències psicològiques de totes aquestes experiències, però fonamentalment, com deia Viktor Frankl, de la nostra llibertat de triar el que en fem. Un element essencial per poder prendre decisions és entendre el problema, augmentar la nostra consciència del que passa tant fora com dins nostre i analitzar les opcions possibles. Per això, molts capítols se centraran en la comprensió de les conseqüències de les experiències adverses en el funcionament mental. Però a part d'entendre-ho, hem d'implicar-nos activament a canviar el que ens passa. Les situacions negatives greus i mantingudes generen patrons rígids de funcionament que és important interrompre i modificar. Les inèrcies que ens tenen estancats en llocs en què no ens agrada estar han de trencar-se d'una manera intencionada i activa.

QUÈ ENTENEM PER TRAUMA?

No hi ha un consens entre els professionals sobre quina mena d'experiències han de ser considerades traumàtiques. És clar que estar a punt de morir en un accident greu, patir un atacamant i les catàstrofes naturals en què perdem el que tenim, com ara un terratrèmol, un incendi o una inundació, són circumstàncies potencialment traumatitzants. No obstant això, aquestes situacions no són les més perjudicials psicològicament.

L'ésser humà té una capacitat d'adaptació i de supervivència sorprenent. Però, a diferència d'altres espècies animals, la manera com nosaltres afrontem el que ens passa està molt lligada a les emocions. Sobretot en el llarg període que va des de la concepció fins a l'edat adulta, els humans som dependents dels nostres cuidadors. Ens desenvolupem al ventre de la mare i establim vincles d'aferrament per protegir-nos de l'entorn i poder seguir desenvolupant-nos emocionalment i físicament. Evolutivament això ens ha permès assolir com a espècie uns nivells de funcionament molt elevats. Però la nostra principal fortalesa també és la nostra principal vulnerabilitat, atès que som altament dependents

de les persones que tenen cura de nosaltres mentre creixem. Fins i tot quan som adults, els éssers humans sempre ens movem en l'àmbit de les relacions. Per això, no hi ha res que ens pugui traumatitzar més que un altre ésser humà.

Les conseqüències de catàstrofes naturals i accidents poden ser greus, però els traumes de tipus interpersonal són més nocius i produeixen trastorns més profunds en la identitat i les creences de l'individu. Aquests traumes interpersonals greus, i especialment els que tenen lloc en les primeres etapes del desenvolupament, o els que es generen dins de les relacions d'intimitat, provoquen quadres clínics que s'han englobat en el concepte de trauma complex. Tot i que aquest terme no existia fins ara com a diagnòstic en les classificacions internacionals, molts autors ja havien descrit com ens afecten aquesta mena d'experiències (1, 2). De fet, és la contradicció entre una realitat que ens fa mal i la nostra tendència a recórrer als altres el que ens resulta més difícil d'assimilar. Alguns autors assenyalen que l'element central del trauma és la traïció per parts d'aquells en qui hem depositat la nostra confiança (3). Com a animals que som, creixem en grups en què ens sentim segurs i protegits, i seguim formant part de xarxes de suport en la vida adulta. El mal que se'ns fa des de fora d'aquests vincles entra dins del que és esperable. Però que siguin aquells en qui busquem protecció els que ens fereixen o ens ignoren, queda fora de la programació que l'evolució ha deixat al nostre cervell. Per exemple, si hem patit un accident de cotxe, pot ser que el moment que ens quedi més gravat sigui la falta de consideració i d'ajut de la policia quan arriba al lloc dels fets, o veure'ns a l'hospital estirats en una llitera sense que ningú ens digui el que passa. O si un familiar ingressa a urgències amb un problema greu, el nostre cap no para de donar voltes a una paraula poc considerada que ha dit el metge. Quan esperem ajuda d'una figura que ocupa un lloc simbòlic, sobretot quan estem en una posició vulnerable, un gest hostil o la falta d'atenció pot fer que alguna cosa dins nostre es trenqui.

Per tot plegat, les històries de maltractament i abandonament intrafamiliars acostumen a generar traumes més complexos. Es causa un

mal als individus més vulnerables del grup que configura una llar, on se suposa que la persona té un refugi davant del món. D'altra banda, experiències com viure una guerra, un segrest i el confinament perllongat, o viure amb una parella que ens maltracta físicament o emocionalment, també poden generar quadres en què tota la personalitat es veu afectada. No es tracta solament d'un record que no es pot assimilar, sinó de la ruptura de les nostres creences sobre nosaltres mateixos, els altres i el món que ens envolta.

Alguns autors a més a més han parlat dels anomenats traumes ocults (4). Es tracta de petites experiències quotidianes, que podríem considerar de poca importància, "coses que passen" a totes les famílies. Tenen a veure amb la falta de reconeixement, amb una resposta inadequada a les emocions de l'altre, la manipulació i l'absència de suport en l'etapa tan sensible de la infantesa. Moltes d'aquestes situacions s'associen al concepte d'aferrament, que és la cerca de protecció en els cuidadors de què depenem quan som infants i que en l'edat adulta trasllem a les persones amb qui establim lligams afectius. L'estil d'aferrament saludable s'ha anomenat segur o autònom i es caracteritza perquè hi ha un vincle sintònic, equilibrat i coherent entre el nen i el cuidador. Si hi ha massa distància o una preocupació excessiva, parlem d'aferrament insegur. En l'extrem de la inseguretat apareix la por i l'aferrament es desorganitza. Si bé un estil d'aferrament segur ens protegeix enfront del que ens passi a la vida, els estils d'aferrament insegurs o desorganitzats interferiran en la nostra manera de funcionar tant amb els altres com amb nosaltres mateixos.

La influència d'aquests esdeveniments traumàtics primerencs pot ser diferent depenent de l'etapa en què es produeixen (5). Quans'acumulen moltes experiències adverses greus i els vincles d'aferrament amb els cuidadors són desorganitzats, es produeix un fenomen psicològic anomenat dissociació (6). La dissociació és un concepte complex, no del tot ben definit, que inclou aspectes com la dificultat per recordar un esdeveniment; la desconexió del cos, les emocions o l'entorn, i símptomes corporals diversos. Per a alguns autors, el més característic

de la dissociació és la fragmentació de la personalitat i la identitat (7). La persona que ha experimentat traumes interpersonals greus molt sovint està en una lluita constant amb ella mateixa en què evita els records del que ha passat i rebutja aspectes de la seva personalitat amb què no s'identifica. Pot sentir, pensar o fer coses molt diferents de com les voldria, sentir certa estranyesa respecte a la seva manera de funcionar en algunes situacions o viure en una contradicció permanent. No ha desenvolupat una visió integrada de si mateixa i molts aspectes del seu funcionament mental no seran acceptats, regulats i modulats adequadament.

Per tant, la simptomatologia dissociativa es produeix en les situacions més extremes de traumatització complexa i aferrament desorganitzat (8). Poden haver-hi llacunes de memòria en la vida quotidiana o respecte d'experiències passades. Les sensacions internes o externes es perceben amb estranyesa o distanciament i el comportament és viscut com a automàtic o mecànic. Molts pensaments, sentiments o accions no es reconeixen com a propis i a vegades fins i tot arriben a percebre's en forma de veus. Pot haver-hi canvis marcats de personalitat però també un control rígid d'emocions i conducta. Alguns símptomes són físics, de tipus molt diversos, incloent-hi paràlisi, moviments involuntaris, alteracions de la sensibilitat, pèrdua de percepcions com la vista i l'oïda i molts d'altres. Algunes persones tenen aquestes experiències durant un succés traumàtic. Per exemple, es veuen des de fora del cos durant una agressió o se'ls esborra part de l'experiència. Altres vegades, els símptomes reapareixen al cap de molt temps d'haver-se acabat el que els va generar, per exemple, sorgeixen d'una manera molt limitada com a resposta a situacions viscudes en la infantesa i es manifesten més clarament i intensament en l'edat adulta.

Aquests símptomes es combinen amb les manifestacions més generals del trauma complex, com l'alteració profunda de les creences sobre un mateix i sobre el món, problemes amb la regulació emocional i dels impulsos, conductes autodestructives, dificultats per tenir intimitat, alteracions de la percepció dels altres, idealització de les persones que van causar el dany i problemes mèdics.

En qualsevol de les formes de presentació, és important que entenguem la relació entre els problemes actuals i la història en què es van generar. També hem d'entendre per què, malgrat que aquests problemes ens angoixin i vulguem canviar-los, es mantenen en el temps. La sensació de sentir-se incompresos i la dificultat per entendre el que els ha tocat viure és freqüent en les persones que han crescut en entorns traumàtics. D'una banda, els ha faltat sentir-se mirades amb l'acceptació incondicional que tots els infants necessiten. De l'altra, el món que els envolta molt sovint ha estat farcit de contradiccions i paradoxes o ningú ha donat sentit al que els passa. Com a resultat d'aquests aprenentatges, tant en la infantesa com en l'edat adulta, tindran grans dificultats per entendre's, acceptar-se i donar una resposta equilibrada a les seves necessitats.

Per tot plegat, l'objectiu central d'aquest llibre és ajudar tant els pacients com els professionals a comprendre per què es desenvolupen i es mantenen aquests problemes. La mirada vers un mateix i la capacitat de connectar amb els altres, configurada inicialment per adaptar-se a un context hostil, ha de reformular-se completament. Hem d'aprendre a mirar-nos amb una mirada nova. La nostra perspectiva sobre els altres i sobre el món ha d'evolucionar i flexibilitzar-se. Si aconseguim entendre'ns, podrem començar a canviar.