

PSICOTERAPIAS

Temas actuales  
en psicoanálisis  
contemporáneo

Octaedro 

L. Raimundo Guerra Cid  
Silvia Jiménez Torres  
(Editores)



Luis Raimundo Guerra Cid  
Silvia Jiménez Torres  
(Editores)

**TEMAS ACTUALES  
EN PSICOANÁLISIS  
CONTEMPORÁNEO**

**Octaedro**  **Psicoterapias**

Colección Psicoterapias  
TEMAS ACTUALES EN PSICOANÁLISIS CONTEMPORÁNEO

Primera edición (papel): diciembre de 2021  
Primera edición (epub): marzo de 2022

© Luis Raimundo Guerra Cid, Silvia Jiménez Torres (eds.)

© de esta edición:  
Ediciones Octaedro, S.L.  
Bailén, 5, pral. - 08010 Barcelona  
Tel.: 93 246 40 02  
[octaedro@octaedro.com](mailto:octaedro@octaedro.com)  
[octaedro.com](http://octaedro.com)

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ISBN (papel): 978-84-18819-43-8  
ISBN (epub): 978-84-18819-44-5

Diseño de la cubierta: Tomàs Capdevila  
Ilustración de la cubierta: Javier García Mora  
Revisión científica: Laura Tormo Martínez

Realización y producción: Editorial Octaedro

---

# Sumario

## Prólogo

ROSA DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ

## Introducción. La imparable evolución del psicoanálisis

LUIS RAIMUNDO GUERRA, SILVIA JIMÉNEZ

## SECCIÓN I

### EL TRAUMA DESDE MIRADAS CONTEMPORÁNEAS

#### 1. Itinerarios del trauma: del trauma janetiano al trauma relacional

LUIS RAIMUNDO GUERRA CID

#### 2. El trauma narcisista: desde Kohut al psicoanálisis relacional

ALEJANDRO ÁVILA ESPADA

#### 3. Escisión y disociación. Con especial referencia al pensamiento de Philip M. Bomberg

CARLOS RODRÍGUEZ SUTIL

## SECCIÓN II

### TEMAS ACTUALES DESDE MIRADAS CONTEMPORÁNEAS

#### 4. El cuerpo siempre ha estado ahí, integrado en lo extraño

MARÍA D. CABRELLES SANZ

#### 5. Psicoanálisis relacional con perspectiva de género: de la teoría a la práctica

SILVIA JIMÉNEZ TORRES, SANDRA TORIBIO CABALLERO

#### 6. El *container* de Mitchell: hacia un enfoque dialytico-relacional

LUIS RAIMUNDO GUERRA CID

## SECCIÓN III

### LA CASUÍSTICA DESDE LA MIRADA RELACIONAL E INTERSUBJETIVA

#### 7. Tratamiento del abuso sexual: sumergiéndonos en la experiencia y el contexto

ROSA VELASCO

#### 8. Explorando los límites de la comprensión y la empatía en el proceso psicoterapéutico

FRANCESC SÁINZ BERMEJO

#### 9. Tratando el sufrimiento: aspectos teórico-prácticos desde la perspectiva intersubjetivista y desde los sistemas de acomodación patológica de B. Brandchaft

SILVIA JIMÉNEZ TORRES

Autoría

---

# Índice

## Prólogo

ROSA DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ

## Introducción. La imparable evolución del psicoanálisis

LUIS RAIMUNDO GUERRA, SILVIA JIMÉNEZ

### SECCIÓN I

#### EL TRAUMA DESDE MIRADAS CONTEMPORÁNEAS

#### 1. Itinerarios del trauma: del trauma janetiano al trauma relacional

LUIS RAIMUNDO GUERRA CID

1.1. Precursores esenciales en el estudio del trauma

1.2. Los diversos tipos de trauma

1.3. El trauma relacional

La psicología del self

La teoría del microtrauma intergeneracional

Los traumas de género

El *role reversal*

El *gaslighting*

La teoría microtraumática de M. Crastnopol  
Microtraumas intergeneracionales de sesgo  
positivo

Microtraumas intergeneracionales de sesgo  
negativo

Referencias bibliográficas

## 2. El trauma narcisista: desde Kohut al psicoanálisis relacional

ALEJANDRO ÁVILA ESPADA

2.1. Introducción

2.2. ¿Qué es el narcisismo?

2.3. La línea de desarrollo narcisista

2.4. Variantes del narcisismo. Sentido y función de sus  
transformaciones

2.5. ¿Qué es el trauma narcisista?

2.6. Reflexiones relacionales en torno al narcisismo, el  
trauma narcisista y su trabajo psicoterapéutico

Referencias bibliográficas

## 3. Escisión y disociación. Con especial referencia al pensamiento de Philip M. Bomberg

CARLOS RODRÍGUEZ SUTIL

3.1. Introducción

3.2. Disociación frente a escisión

La Irene de Janet

3.3. La disociación del Yo y el trauma

3.4. Disociación en el *enactment*

Referencias bibliográficas

## SECCIÓN II

TEMAS ACTUALES DESDE MIRADAS CONTEMPORÁNEAS

#### 4. El cuerpo siempre ha estado ahí, integrado en lo extraño

MARÍA D. CABRELLES SANZ

Referencias bibliográficas

#### 5. Psicoanálisis relacional con perspectiva de género: de la teoría a la práctica

SILVIA JIMÉNEZ TORRES, SANDRA TORIBIO CABALLERO

5.1. Introducción

5.2. Conceptos clave

5.3. Por qué es necesaria la perspectiva de género

5.4. Cómo la perspectiva de género cambia la técnica de la psicoterapia relacional

Algunas viñetas de Sandra Toribio

Viñeta clínica de Silvia Jiménez

5.7. Por qué el psicoanálisis relacional es feminista

Referencias bibliográficas

#### 6. El *container* de Mitchell: hacia un enfoque dialytico-relacional

LUIS RAIMUNDO GUERRA CID

6.1. Introducción

6.2. El *container* de Mitchell

6.3. Los sistemas dinámicos no lineales como base para un enfoque dialytico-relacional

Condiciones iniciales y sensibilidad dependiente

Atractores

Emergencia y fractabilidad en los SDNL

6.4. Visión de la relación terapéutica

6.5. Un enfoque integrador en la psicopatología y el trauma

6.6. El trabajo con el self

Referencias bibliográficas



## SECCIÓN III

### LA CASUÍSTICA DESDE LA MIRADA RELACIONAL E INTERSUBJETIVA

#### 7. Tratamiento del abuso sexual: sumergiéndonos en la experiencia y el contexto

ROSA VELASCO

7.1. Introducción

7.2. El sentimiento de vergüenza

7.3. La «diosa del sexo»

7.4. Dolor en el alma

7.5. Dar cuenta de sí misma

7.6. Contexto de desarrollo

7.7. Aceptación y reconocimiento de la vulnerabilidad

7.8. «Descalzos en el parque»

Referencias bibliográficas

#### 8. Explorando los límites de la comprensión y la empatía en el proceso psicoterapéutico

FRANCESC SÁINZ BERMEJO

8.1. El punto de partida

8.2. Unas notas sobre el psicoanálisis oficialmente reconocido o institucional

8.3. Hipernormatividad y psicoanálisis

Caso A: Morir no depende únicamente de querer vivir

8.4. Las teorías son limitadas y los logros terapéuticos también

Caso B: Duelo por la muerte brusca de una hija

8.5. Comprender a pesar de los límites

Caso C: Refugios psíquicos para un joven de 19 años

8.6. La empatía no actúa bajo el control de la voluntad

## 8.7. Recalculando los objetivos terapéuticos

Caso D: Marcos tiene que ser un músico excelso

Referencias bibliográficas

## 9. Tratando el sufrimiento: aspectos teórico-prácticos desde la perspectiva intersubjetivista y desde los sistemas de acomodación patológica de B. Brandchaft

SILVIA JIMÉNEZ TORRES

### 9.1. Introducción

Breve viñeta clínica (I)

Breve viñeta clínica (II)

### 9.2. La hermenéutica de la acomodación patológica

### 9.3. La acomodación patológica del terapeuta

Breve viñeta clínica (III)

Referencias bibliográficas

Autoría

---

# Prólogo

2021. Es el principio del verano y recibo, por parte de la dirección del Instituto de Formación en Psicoterapia IPSA-Levante, la solicitud de escribir el prólogo de su próximo libro, que van a publicar conmemorando el XX aniversario de la creación del Instituto.

Tenía un tranquilo y rural verano por delante, pero es un gran honor que Raimundo Guerra haya confiado en mí para esta empresa, por lo que me pongo manos a la obra, y decido compaginar mis incipientes tareas de horticultura con las reflexiones que me sugiere la lectura de este libro.

Hace más de 15 años que conozco a L. Raimundo Guerra y a Silvia Jiménez, y siempre ha sido tremendamente gratificante compartir con ellos la asistencia a conferencias, jornadas y congresos, tanto en España como en otros países adonde nos han llevado intereses comunes. Quienes los conozcan saben que siempre han sido -y lo siguen siendo, como lo demuestra este proyecto- partícipes activos y muy entusiastas, con grandes deseos de congregarse y transmitir sus investigaciones, conocimientos y experiencias clínicas.

En todos estos años, y cada vez con más frecuencia, se ha contado con su presencia, tanto a nivel organizativo como mediante sus conferencias y trabajos. Si bien últimamente, por el efecto de la pandemia COVID-19, no ha sido posible compartir físicamente los mismos espacios, sí ha sido viable contar con ellos vía *online*, como quedó patente en su participación en las VI Jornadas Bienales del Instituto de Psicoterapia Relacional (IPR) convocadas recientemente por el Instituto Catalán D. Winnicott. Con sus contribuciones, siempre entusiastas y ricas, realmente nos hacen sentir que somos miembros de la misma comunidad.

Celebrar el XX Aniversario del Instituto IPSA-Levante les lleva -y nos lleva- a plantear una reflexión sobre algunos de los «temas actuales en psicoanálisis contemporáneo». ¡Menudo reto!, siempre presente, muy necesario, pues el psicoanálisis, con su ya más de un siglo de existencia, requiere mostrar que es una perspectiva presente, actual, en constante renovación. Un reto tan amplio como para dar cabida, no solo a los ocho autores que intervienen en esta obra, sino a muchos más. Pero supongo que la pretensión de los compiladores era no hacer algo demasiado extenso. Es la tarea de este libro, donde se abordan sobre todo temas muy actuales, sin dejar de lado la revisión, una nueva vuelta de tuerca a conceptos en los que los psicoterapeutas estamos revisando nuestro posicionamiento con frecuencia.

Comenzamos la lectura del libro asistiendo a la exposición de un recorrido por las vicisitudes de la formación y desarrollo del trauma relacional, y cómo a lo largo de la historia se ha ido cambiando la concepción del mismo, hasta llegar al momento actual, dando cuenta de los autores más relevantes, así como de las diferentes maneras de clasificar o identificar el trauma. Se hace especial

referencia a los microtraumas acumulativos, traumas puntuales que suelen marcar definitivamente la personalidad del individuo, según su capacidad de poder responder a las situaciones «estresoras», y a la importancia que tiene el atender a los microtraumas intergeneracionales. Me parece muy relevante destacar que en la exposición del tema del trauma subyace la firme convicción de que atravesar ciertas situaciones traumáticas puede ser una valiosa oportunidad para la reconstrucción personal, de la que se puede beneficiar el individuo en la constitución de su self, al tener presente, entre otras, la aceptación de limitaciones. Como sucede en la naturaleza, los obstáculos son también oportunidades.

Se pone aquí de manifiesto la importancia del ambiente relacional en la elaboración del trauma -y muy especialmente la relación terapéutica- como una manera de experimentar relaciones de calidad, incluyendo la posibilidad de reparación de situaciones traumáticas, así como el valor terapéutico de construir un relato paciente-terapeuta de la experiencia traumática para poder ceder el paso a una nueva vida y salvar las dificultades de relación con uno mismo y con los demás.

Y nos presenta reflexiones sobre la importancia de la línea de desarrollo narcisista en la formación de la personalidad sana, subrayando el valor adaptativo de la constitución y restauración narcisista primaria para la salud, frente a las huidas narcisistas hacia la patología que se despliega por las carencias de narcisización necesaria, poniendo así en valor las transformaciones del narcisismo primario para llegar a la madurez como sujeto a través de sus capacidades evolutivas. La opción de enquistarse en un carácter narcisista que utilice a los demás como fuentes de gratificación puede ser superada por medio de

transformaciones como la creatividad y el sentido del humor, en un escenario relacional rico en oportunidades.

Y en consonancia con lo anterior, se destaca también la función que cumplen las resistencias y las estructuras de acomodación patológica por las que, con el fin de proteger el vínculo de apego que se considera amenazado para preservarlo y como medio de autoprotección, se toman como propios los sentimientos y puntos de vista del otro, ajustándose y encajándose en el mundo como cuidador/a y renunciando a las propias necesidades. La psicoterapia será una oportunidad de revertir esa inversión de rol.

Frente al trauma, y el origen interpersonal del mismo, asistimos a la exposición de apuntes diferenciales entre disociación y escisión como mecanismo defensivo. Se plantea la disociación como uno de los destinos de la escisión, haciéndose hincapié en su valor de adaptación ante experiencias traumáticas excesivas, a la par que se realiza un recorrido histórico del concepto de escisión, el mismo nexo entre trauma y disociación, subrayando la importancia de la narrativa como medio de elaboración del trauma, pues uno de sus efectos presentará como bloqueo cognitivo la imposibilidad de pensarlo y comunicarlo en las relaciones significativas.

La obra avanza en otros conceptos de gran calado actual: cómo las neurociencias pueden ayudar a dar respuestas a los distintos estados emocionales y la necesidad de adaptación de todos los individuos, pero sobre todo de nosotros, los psicoterapeutas, para afrontar los nuevos retos que se plantean en la sociedad actual - caracterizada por la gran incertidumbre ante un sinfín de vivencias nuevas, extrañas a nuestra experiencia cultural y social por las situaciones que estamos viviendo, por ejemplo, la pandemia de la COVID-19-, pero también el derrumbe de las falsas seguridades del pasado, desafiadas

ahora por grandes retos como el cambio climático o el derrumbe ético de los valores occidentales. Por lo que debemos tomar conciencia de cuáles son las necesidades reales, redescubriéndonos ante situaciones nuevas y pasando a primer plano las necesidades de autocuidado de los psicoterapeutas si queremos estar en condiciones de ayudar a otros. Siendo la curiosidad y la búsqueda creativa algo que el terapeuta no debe dejar de lado, para ir más allá de lo que el paciente presenta de manera manifiesta y así posibilitar esa segunda oportunidad de ser con los otros.

En ese escenario es central la revolución que ha supuesto el desarrollo de la perspectiva de género como construcción psicosocial que sesga y determina cualquier manifestación «patológica» y tener en cuenta las distintas maneras de enfermar (psíquica y somáticamente) de hombres y mujeres; formas que no se sustentan por sí solas en las diferencias constitucionales o biológicas. Por ello, el abordaje psicoterapéutico desde el punto de vista relacional de género contribuye a clarificar procesos que de otra manera podrían quedar en segundo plano, denunciando las «normas» y valores que se esperan de una mujer para considerarla sana; valores patriarcales que, cuestionándolos, permiten recorrer el camino que hace posible poner en valor la subjetividad individual.

Una característica distintiva de esta obra es que tenemos acceso a una revisión de las semejanzas entre la obra de Luis Cencillo y las corrientes relacionales con el valor que tiene su pensamiento, ya esbozado en los años setenta, en el que se unían psicoanálisis y antropología, (entre otras ciencias), una aportación considerada pionera y precursora del enfoque relacional en psicoterapia. Aquí se unen y comparan el enfoque dialyctico y el relacional, en contraposición al psicoanálisis «clásico». Ambos enfoques

(dialytico y relacional) tienen en común las fuentes sobre las que se apoyan en el nivel nivel epistemológico y ontológico, las neurociencias, las bases antropológicas del ser humano y el rechazo al concepto de mente aislada, así como el abandono de la teoría de la pulsión. Y en esa línea nos invita a revisar la similitud del concepto de *container* desarrollado por Stephen Mitchell con la propuesta del modelo «dialytico-relacional» como integración de conceptos de ambos modelos de trabajo con base en la teoría de los sistemas dinámicos no lineales y el concepto del «efecto mariposa» como explicación de los cambios bruscos entre sistemas a partir de pequeñas variaciones. Se trata de la importancia del «atractor» como elemento que estructura el cambio -entre otros muchos conceptos similares, aunque se les nombre con distintas palabras-.

Leyendo esta obra, comprobaremos cómo es cuestionada la importancia de la interpretación en el proceso de cambio, y se pone en valor la relación entre el terapeuta y paciente. Según el enfoque relacional, si se le da prioridad a la interpretación por encima de otros procesos, se podrían perder de vista aspectos y situaciones de máxima conexión, muy valiosos en el tratamiento. Se pone acento en la capacidad de conexión empática que surge genuinamente con los estados emocionales del otro, apoyada en el sistema de las neuronas espejo, si bien regulada para no correr el riesgo de que sea excesiva, inapropiada o peligrosa.

Es una constante que comparten todos los autores del presente libro, la importancia que se da a la relación terapéutica como una parte vertebral del trabajo psicoanalítico, así como la importancia del estudio del self y sus diferentes estados, ya que permiten definir de manera integral la identidad asumida como propia (mismidad) versus alienación.



Se trata de una compilación de textos de gran actualidad, desde la perspectiva relacional e intersubjetiva, elaborados por autores que no solo son referentes del pensamiento relacional en España, sino en el mundo de habla hispana. Son aportaciones muy valientes, que inician y desarrollan debates de plena actualidad.

Es destacable que si bien leemos aquí voces de auténticos y referentes maestros, también se rodean de quienes podríamos llamar de «segunda generación», influidos por los primeros, que desde una visión actual comparten este espacio.

Encontramos a lo largo de todo el libro abundantes viñetas clínicas, siempre enriquecedoras, así como referencias a las dificultades con las que a menudo nos encontramos los terapeutas. Y no por sabidas en cada uno de nosotros, y reconocidas, está de más que se recojan en una obra como esta, que da testimonio de un recorrido clínico de dos décadas.

No podemos obviar la rica, extensa y actual compilación bibliográfica que cada capítulo aporta en relación con el tema desarrollado.

Concluyo expresando mi reconocimiento a los autores que han contribuido con sus trabajos a que se conozca y difunda el pensamiento relacional, intersubjetivo, con sus frescas e innovadoras aportaciones, y los esfuerzos por sintetizar conocimientos tan amplios; y especialmente al Instituto IPSA-Levante, que viene desarrollando un labor incesante de difusión del psicoanálisis relacional, con su labor formadora y su capacidad de organización de jornadas. Son auténticos «activistas» al servicio del desarrollo de nuestra comunidad relacional.

Por todo lo expuesto anteriormente, querido lector, querida lectora, estoy segura de que este libro te será de gran interés y su lectura será enriquecedora y creativa.

ROSA DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ  
Psicóloga sanitaria y psicoterapeuta.  
Verano de 2021. En Lubián (Sanabria),  
huyendo de los más de 40 grados de Madrid.

---

# **Introducción.**

## **La imparable evolución del psicoanálisis**

En las dos últimas décadas han surgido corrientes, estilos de pensamiento y modos de ver la psicoterapia que han revolucionado el psicoanálisis. A la difusión de los escritos de autores como S. Mitchell, J. Greenberg o E. Levenson, han seguido las publicaciones de otros que han aportado visiones novedosas de la dinámica del tratamiento, la psicopatología, el trauma, el self, etc.; todo ello encarnado en las obras de P. Bromberg, M. Crastnopol, G. Gabbard, P. Fonagy, D. Orange, S. Buetchler, R. Stolorow...; o de J. Coderch, A. Ávila Espada o C. Rodríguez Sutil en España, por citar algunos. Esta capacidad de renovación tiene como resultado una psicoterapia más integrativa, donde otras disciplinas como la neurociencia, la epistemología, la antropología o la sociología tienen mucho que aportar.

Paralelamente, hace 20 años creamos el Instituto de Psicoterapia de Orientación Psicoanalítica y Antropología (IPSA-Levante). Nos dedicamos a la psicoterapia y la supervisión y, por supuesto, a la docencia; formamos a

miles de alumnos entre formaciones, congresos, jornadas, supervisiones y análisis. En nuestras formaciones, el pensamiento de L. Cencillo -sin duda, un autor protorrelacional en gran parte de su obra-, ha sido acompañado e integrado en los conocimientos del psicoanálisis relacional y el intersubjetivismo, aunque también con otras corrientes del psicoanálisis contemporáneo y distintas ramas de las ciencias sociales y la medicina. Nuestro afán ha sido transmitir una idea más realista de lo que constituye el psicoanálisis contemporáneo, con el fin de escapar de los absurdos prejuicios a los que los jóvenes estudiantes de psicología han sido sometidos en su formación universitaria. Precisamente, este alumnado es el que nos ha hecho crecer tanto, el que nos ha estimulado con su interés por el estudio y por mejorar como terapeutas para ser más eficaces con los pacientes.

Y es que el psicoanálisis contemporáneo está produciendo una amplia e inagotable serie de ensayos que tienen como común denominador una visión menos «psicologizada» y más antropológica y existencial, con una base humanista -en el sentido lato de la expresión- que produce una orientación centrada en las necesidades del paciente y se vehicula por medio del paradigma de la interacción como una de las principales palancas de movilización y herramientas de comprensión para quien acude a consulta.

Este es el espíritu que el lector encontrará en el libro. Los directores y docentes del instituto somos los coautores de la obra. Tenemos tras nuestras espaldas décadas de experiencia docente y clínica. Pero una experiencia dinámica no anclada en unas bases inamovibles, sino acompañada de una continuada investigación, práctica clínica, estudio y reciclaje, a través de un ejercicio de

reflexión crítica absolutamente proactiva. Tras más de 20 años de trayectoria y con los impedimentos de la pandemia causada por la COVID-19, no hemos podido, como en otras ocasiones, estar juntos y compartir en unas jornadas la celebración de este aniversario. Sin embargo, la publicación de esta obra será fiel testigo de esta conmemoración.

Todo ello no hubiera sido posible sin quienes nos han acompañado y otorgado ánimo. Por ello agradecemos al alumnado, a pacientes y colegas todo el apoyo y la confianza mostrada durante estas dos décadas. Y hacemos especial hincapié en la figura de Luis Cencillo, amigo y maestro, quien no solo nos influyó en lo teórico, sino sobre todo en lo actitudinal, elemento básico para la práctica de esta compleja profesión.

DR. LUIS RAIMUNDO GUERRA  
DRA. SILVIA JIMÉNEZ

---

## **SECCIÓN I**

# **El trauma desde miradas contemporáneas**

---

# 1. Itinerarios del trauma: del trauma janetiano al trauma relacional

LUIS RAIMUNDO GUERRA CID

## 1.1. PRECURSORES ESENCIALES EN EL ESTUDIO DEL TRAUMA<sup>1</sup>

Tradicionalmente, el trauma psicológico ha sido estudiado por el psicoanálisis a raíz de las investigaciones y descubrimientos clínicos que Sigmund Freud efectuó desde que era un joven neurólogo. Sin embargo, no fue el único. En honor a la verdad, hubo otros psiquiatras encargados también de iniciar interesantes investigaciones para tratar el padecer psicológico. A Charcot o Breuer habría de añadirse Pierre Janet. Este neurólogo francés hizo descubrimientos previos acerca del inconsciente y de mecanismos psicológicos que hasta entonces no se habían estudiado, y, pese a ser coetáneo de Freud, puede considerarse como un claro antecedente de algunas de sus teorías relacionadas con el trauma.

En *El automatismo psicológico* (1889), Janet describe un fenómeno psicológico amplio que se produce como fruto

del trauma. Por un lado, diferencia entre lo que recuerda el paciente (recuerdo narrativo) y el propio recuerdo traumático; dos versiones de lo que le aconteció al sujeto traumatizado. Janet también hace hincapié en determinadas ideas fijas que los pacientes traumatizados tenían; estas ideas fijas son sobre todo recuerdos de alta intensidad emocional. Recuerdos que son disociados o apartados de la consciencia y quedan relegados a la vida inconsciente. Se puede decir que el contenido de la idea fija explica la naturaleza y distribución de los síntomas; en otras palabras, «el contenido de la idea fija es “representada” en un determinado síntoma» (Nader, 2018).

En uno de sus casos célebres, «el caso Irene», se comprenden mejor estos conceptos. Irene era una joven tratada por Janet en el hospital de La Salpêtrière de París. Ella había estado cuidando de su madre enferma de tuberculosis y trabajando para mantener a la familia, incluido su padre alcohólico. Al morir su madre, Irene se comportó de una manera extraña ante el suceso. Trató de despertarla durante horas, hablarle y darle su medicación metiéndole las pastillas en la boca a la fuerza (citado por Van der Kolk, 2014, p. 204). Por lo tanto, Irene negaba la muerte de su madre hasta el punto de que durante el entierro, estuvo riendo y afirmando que su madre estaba dormida. Irene parecía haber olvidado que su madre estaba muerta. Había olvidado recuerdos muy duros, ya que, estando su madre de cuerpo presente, su padre, borracho, se hallaba durmiendo en el suelo de la misma habitación, momento en el cual el cuerpo yacente de la madre cayó desde la cama al suelo. Una escena dantesca.

Como señalaba anteriormente, Janet trató a Irene en el hospital parisino de La Salpêtrière (donde también ejercieron Charcot y Freud) y, al igual que ellos, veía que estas pacientes traumatizadas eran capaces de recordar la



secuencia traumática bajo hipnosis. Debemos a Janet, entre otras cosas, el haber acuñado el omnipresente concepto de «disociación», pues observaba cómo, en el caso de Irene, pese a no recordar los hechos, pasaba horas mirando fijamente a una cama vacía, como si estuviera cuidando a su madre. Las acciones que llevaba a cabo, como, por ejemplo, tratar de dar la medicación a su cadáver, eran automáticas -o si se prefiere, inconscientes-. Esta disociación del recuerdo y la acción automática representativa o simbólica de ese recuerdo es un mecanismo psíquico que tiene una larga vigencia a lo largo de toda la historia del psicoanálisis, tanto en su teoría como en su aportación práctica.

Sin embargo, quien ha pasado a la historia con preferencia ha sido Sigmund Freud, al prestar una herencia de conocimiento en la que numerosos psiquiatras, psicólogos y psicoanalistas han participado, de manera que han desarrollando nuevas perspectivas hasta llegar a «un psicoanálisis» cada vez más heterodoxo en sus enseñanzas. También en el hospital de La Salpêtrière, este primer Freud trataba con jóvenes mujeres aquejadas de una patología denominada «histeria» (1895). Los síntomas de este cuadro psiquiátrico eran difusos, pero destacaba sobre todo el hecho de que tenían atrofiadas determinadas partes del cuerpo o algunas funciones de él, aunque no hubiera causa biológica para ello (mecanismo que Freud denominó «conversión»).

Estas pacientes tenían, entre otros síntomas, parálisis de piernas o una debilidad extrema en ellas y un cansancio generalizado que no podían ser explicados por la medicina a través de la búsqueda de algún agente biológico o lesión que lo desencadenara. Pese a que Charcot buscaba lesiones que pudieran explicar este cuadro, no obtuvo resultados al respecto. Para Freud, la causa era psicológica, máxime

cuando por medio de la sugestión hipnótica algunos síntomas eran capaces de remitir espontáneamente.

Freud observó que los traumas, dependiendo de su intensidad, rebasaban la capacidad de ser elaborados por la psique de sus pacientes, dado que sería algo que la mente no podría gestionar. Y ello generaba un conflicto psíquico que impedía la integración de la experiencia vivida en su personalidad.

A lo largo de toda la historia de la psicoterapia hemos observado cómo esa falta de integración de las experiencias que vivimos genera desajustes psicológicos diversos que provocan daños y variaciones en la identidad, en el comportamiento y en todo el mundo interno del individuo: pensamiento, reflexión, mentalización y fantasía (Guerra Cid, 2018).

¿Cuál era la naturaleza de estos traumas? Para el joven Freud, habría que centrarse básicamente en traumas sexuales (la mayor prevalencia de los casos por él tratados así lo mostraban) que *a posteriori* generan síntomas psicológicos. Aquí el escollo reside en que deja de lado otro tipo de temáticas traumáticas como las humillaciones, el acoso, el maltrato físico y otros maltratos psicológicos diversos, etc. Pero el primer factor de interés con el que nos debemos quedar es que, para el primer Freud, el síntoma tiene un carácter exógeno. Es decir, la ecuación es que, ante la situación traumática, el síntoma se va a reprimir. Así, el trauma o la situación traumática no es recordada por el sufriente y el síntoma toma lugar.

La frase más que célebre de Freud al respecto es: «El histérico padecería principalmente de reminiscencias» (1893, p. 44). Dicho de otro modo, hay una lucha entre lo traumáticamente acontecido y la incapacidad para elaborarlo. Aunque esta teoría puede parecer certera, hay que tener en cuenta que tanto Freud como las corrientes

ortodoxas trabajan con el inconsciente dinámico inscrito solamente en la memoria declarativa.<sup>2</sup> Esta forma de ver la dinámica del síntoma podemos decir que se vuelve más endógena en sus *Tres ensayos para una teoría sexual* (1905), cuando genera su primera definición de «pulsión» como «fuente de excitación, continuamente corriente o intrasomática, a diferencia del estímulo producido por excitaciones aisladas procedentes del exterior» (Freud, 1905). El instinto es, pues, uno de los conceptos límites entre lo psíquico y lo físico.

No solo la pulsión es endógena, también lo era la fantasía edípica heredada filogenéticamente; teoría que la antropología refutó en diversas ocasiones a lo largo del siglo xx, al no poderse demostrar la universalidad del complejo de Edipo. O sea, según esta teorización, da igual que no haya pasado nada traumático realmente, sino que por el mero hecho de ser fantaseado o creerse el paciente la fantasía observaríamos síntomas similares. Como señala P. Villamarzo, «el estímulo para fantasear una determinada escena de seducción pasa a estar dentro del mismo sujeto» (1991, p. 111).

Todo esto entraña otro doble problema: tanto la teoría del trauma exógeno como la primera articulación de la pulsión realizada por Freud se hacen a través de una explicación energética. Esto es, la energía que desencadena el síntoma es endógeno o interno (pulsión, complejo de Edipo, etc.). Pero en una posterior articulación teórica, el síntoma no va a ser simplemente un producto, sino algo con intencionalidad (lo que se denomina la «concepción significante», que comienza con la interpretación de los sueños de 1900). Esto conlleva grandes repercusiones porque refiere a la hermenéutica, donde hay que interpretar qué dice el síntoma;