

SUPERVISIÓN PSICOANALÍTICA: LA INTERACCION CON EL TERAPEUTA Y CON EL PACIENTE¹

Rosa Velasco²

SEP, Barcelona

Algunas de las ponencias presentadas en el último congreso de la Asociación Internacional para el Psicoanálisis y la Psicoterapia Relacional (IARPP) celebrado en el mes de junio de 2023, junto a la Carta a Romain Rolland de Sigmund Freud de 1936, y las vivencias de la autora, sirven de contexto para las conceptualizaciones que se desarrollan en este artículo sobre el trabajo de supervisión. Se aplica un modelo intersubjetivo de intervención para la comprensión de la interacción paciente- terapeuta-supervisor. De la supervisión psicoanalítica se destaca: 1º- La identificación de sistemas de "acomodación patológica" derivados de las experiencias traumáticas; 2º- La subjetividad del analista actuando como una caja de resonancia; 3º- Los seres humanos necesitamos sentirnos pensados con un potencial de desarrollo.

Palabras clave: Supervisión psicoanalítica. Psicoanálisis. Psicoanálisis Relacional. Interacción. Freud. Trauma psíquico. Intersubjetividad. Desarrollo emocional. Identidad de elección. Implícito.

Some of the talks given in June 2023 at the most recent International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy (IARPP) conference, together with Sigmund Freud's 1936 Letter to Romain Rolland and the author's own experiences, provide context for the concepts discussed in this article on supervision work. An intersubjective model of intervention for understanding patient-therapist-supervisor interactions is applied. Psychoanalytic supervision highlights: 1. The identification of "pathological accommodation" systems stemming from traumatic experiences; 2. The subjectivity of the analyst as a sounding board; 3. Our need as human beings to feel that we are seen as having development potential.

Key Words: Psychoanalytic supervision. Psychoanalysis. Relational psychoanalysis. Interaction. Freud. Psychological trauma. Intersubjectivity. Emotional development. Chosen identity. The implicit.

English Title: PSYCHOANALYTIC SUPERVISION: INTERACTION WITH THE THERAPIST AND THE PATIENT

Cita bibliográfica / Reference citation:

Velasco, R. (2023). Supervisión psicoanalítica. La interacción con el terapeuta y con el paciente.

Clínica e Investigación Relacional, 17 (2): 500-518. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info]

DOI: 10.21110/19882939.2023.170211

¹Este artículo formó parte de la clase sobre supervisión que la autora impartió el 14 de octubre de 2023 en el Diplomado IARPP México Contemporáneo. Posteriormente se discutió en la tercera edición del Seminario *Supervisión desde una perspectiva psicoanalítica relacional* que la autora imparte en la SEP desde noviembre de 2022.

² Médico Psicoanalista. Barcelona. Miembro didacta de la Sociedad Española de Psicoanálisis (SEP) y de la Asociación Internacional para el Psicoanálisis (IPA). Expresidenta de IARPP-E. Miembro de IARPP y del IPR. Miembro de la FEAP. Profesora del Máster de especialización en psicoterapia. Universidad Ramon Llull. (Fundación Vidal y Barraquer). Supervisora clínica en el ámbito privado y en la sanidad pública (Institut Català de la Salut). Supervisora clínica de Context (Asistencia integral a los trastornos de alimentación). Supervisora clínica online de grupos nacionales e internacionales (México, Uruguay y España). Docente de seminarios en la SEP. Docente en IPSA-Levante (Valencia). Docente del diplomado IARPP México Contemporáneo. Coautora de varios libros. Publica sus trabajos en revistas especializadas. Contacto: velascorosa@telefonica.net

1- Trauma psíquico y sistemas de acomodación patológica

En el pasado mes de junio de 2023 se celebró en Valencia la reunión internacional anual IARPP con el título "*El encuentro con el otro: El psicoanálisis relacional dialogando con múltiples perspectivas*". Spyros Orfanos (NY) ³impartió una de las ponencias centrales. Se trataba de su trabajo con mujeres universitarias afganas, tras la vuelta al poder de los talibanes, después de la retirada de las últimas tropas estadounidenses.

Spyros escuchaba semanalmente el dolor de cada una de estas mujeres en psicoterapia a través de una plataforma online. Un trabajo sensible de presencia, contención, acompañamiento y ayuda, con unas mujeres a las que, de manera abrupta, se les interrumpe su vida. Tienen que dejar sus estudios. Su potencial de desarrollo queda cortado. Es una experiencia traumática. En aquel momento correspondía acoger la pena, la tristeza, la rabia y la sensación de impotencia para seguir en la brecha de vivir dignamente buscando la mejor manera de hacerlo. En una sesión, en un momento dado, una de ellas le comunica a su analista: "He cambiado de opinión"

En nuestro trabajo, con pacientes, promovemos la flexibilidad sobre la rigidez. "Cambiar de opinión" es humano y está lejos de formas omnipotentes de estar en el mundo. Después de reflexionar, de tener en mente muchas cosas al mismo tiempo, podemos cambiar.

En el caso de esta joven universitaria, ella se refería a que buscaría la manera de salir de Afganistán, aunque esto le supusiera dejar a su familia de origen y atravesar el miedo sentido junto al sentimiento de indignación e injusticia. El urgente dilema, en aquel momento, se resolvía con el inicio del duelo por tener que abandonar a su familia. Saliendo del país para convertirse en una persona emigrante. Una persona que anhela poder vivir una vida digna. Una vida que de sentido a los valores que se han ido construyendo. En la mente de esta joven, una vida que permita tener acceso a poder continuar con sus estudios universitarios y así poder optar a un trabajo concordante con los conocimientos adquiridos con esfuerzo.

La identidad de elección (Velasco, 2010), para las mujeres, es una conquista que se ha venido dando a lo largo de la historia y está relacionada con la transformación de los valores sociales. Esto lo comprobamos si miramos la evolución histórica mundial. Las mujeres, desde que existen en la humanidad modos de representación como la pintura y la escritura, han sido representadas tradicionalmente en su papel colaborativo con el hombre. Un rol social ceñido a los cuidados de las necesidades de la familia. En cambio, actualmente se puede ver a la mujer con una autonomía suficiente, para poder ser representada en su

³ Spyros Orfanos ha sido uno de los presidentes de la IARPP. Su pensamiento está en la base del artículo ¿Qué es el Psicoanálisis Relacional? (Velasco, 2009) publicado en la revista online *CeIR* (España) y en su versión actualizada en la revista online *Vértice K* en 2021 (México).

identidad de elección, en la profesión. En nuestra contemporaneidad hombres y mujeres son representados en simetría, de igual a igual.

La organización social con el régimen talibán retrocede a momentos arcaicos de estos desarrollos. En Afganistán predominan los valores sociales de la obediencia sobre los valores de la emancipación y de la libertad. Es una sociedad cerrada al conocimiento, predispuesta a volver a los valores tradicionalmente menos igualitarios entre hombres y mujeres. El miedo y la represión son los protagonistas centrales en un contexto tradicionalista de estas características.

En Valencia me impresionó el relato de Spyros Orfanos. Dialogué con él en cuanto tuve la ocasión para transmitirle mi reconocimiento, allí mismo, en vivo y en directo. Reflexioné hasta qué punto nuestro trabajo, desde la intimidad de nuestras consultas, contribuye a liberar espacio mental para acceder a una vida más libre, aunque sea y como ocurre muchas veces, atravesando situaciones con dolor.

Como psicoanalistas, en nuestro trabajo, contribuimos en transformar el sufrimiento mental en dolor. En la palabra sufrimiento está el implícito de la cronicidad. Rompemos con esa cronicidad a través de una escucha atenta y respetuosa con la persona que sufre. La iniciativa de romper con la cronicidad del sufrimiento parte del paciente. El terapeuta la acoge. El mundo subjetivo de la persona se abre a la relación terapéutica al mismo tiempo que se le da un valor a aquello que duele o a aquello que dolió en un pasado. Acogemos ese dolor, en la medida en que lo nombramos y lo comprendemos empáticamente, singularmente, en cada una de las situaciones que se nos presentan.

Brandchaft y Doctors⁴ con la teoría de los “sistemas de acomodación patológica” profundizan en las dinámicas intersubjetivas del pasado y su repercusión en el presente. Su identificación en el proceso analítico es de gran utilidad clínica.

La supervisión clínica facilita la identificación de las dinámicas que bloquean el desarrollo personal en el marco del proceso psicoterapéutico. Este es el primer punto que subrayo en este artículo: la supervisión psicoanalítica ayuda en la identificación de los sistemas de acomodación patológica. La teoría de que las experiencias traumáticas del pasado están en la base de la manera de estar en el presente la han desarrollado extensamente psicoanalistas continuadores de los aportes de Kohut. Brandchaft es uno de los principales contribuyentes del marco teórico intersubjetivo, dentro de la *Self Psychology*.

⁴ Shelley Doctors es una psicoanalista formada en la Self Psychology, Asociación fundada por Kohut. Trabaja desde el marco intersubjetivo y estudia el pensamiento de Brandchaft. En el congreso IARPP-E (2013) celebrado en Barcelona, Doctors impartió una de las ponencias centrales sobre adolescencia.

Según Brandchaft, la persona adopta, de manera inconsciente, las formas de funcionamiento mental del contexto familiar en el que se ha desarrollado. Ésta es una forma de asegurar una supervivencia emocional en el pasado que puede perdurar en el presente. Observando el pasado traumático de muchos de nuestros pacientes visibilizaremos estos sistemas. Analizaremos éstas dinámicas. El psicoanálisis libera y emancipa a la persona de los sistemas de acomodación patológica de su pasado traumático. Con la iniciativa de consultar se rompe la cronicidad del sufrimiento en la medida en que se tiene en cuenta el mundo subjetivo de la persona a través de darle un valor a aquello que "*me duele*" o que "*me afecta*". Desde el inicio del psicoanálisis en el mundo, con Freud, se le ofrece al paciente un espacio para escucharlo. Este punto de partida sigue vigente en nuestro mundo actual para el tratamiento de los problemas que hay en la mente. La experiencia y el contexto, en el que ésta se produce, van de la mano. Los problemas de la mente tienen que ver con la manera de percibir, de sentir y de pensar de la persona en un contexto determinado. El contexto de relación en el que se desarrolla la subjetividad de cada uno es importante. La escucha analítica lo tiene en cuenta.

En la viñeta de Orfanos vemos cómo la presencia del otro, con una escucha comprometida, es usada por la paciente para tomar una decisión sobre su vida presente y sobre el futuro. En la sesión analítica se le da un valor a la experiencia emocional de ahora. El criterio de la persona se libera, se desarrolla. La persona se atreve a opinar en la intimidad de su sesión terapéutica. Aunque opinar, estaba siendo ya, algo imposible en el marco contextual de aquella sociedad en aquel momento.

Con la dictadura talibana gobernando el país, la libertad de elegir había quedado anulada completamente para hombres y mujeres, y especialmente en las mujeres repercutía de lleno en las posibilidades de crecimiento personal.

En el momento en el que escribo este artículo los medios de comunicación difunden al mundo que el día 15 del mes de agosto del 2023 se cumplía el segundo aniversario de la toma del poder por los talibanes en Afganistán. Recordamos aquellas imágenes que vimos hace dos años en televisión y que quedaron grabadas en nuestras mentes. Un avión en la pista de despegue, lleno de gente, muchas personas encaramadas en las alas, arriesgando su vida, para salvar, así, la existencia subjetiva de vivir en libertad. Esta es una imagen muy potente que visibiliza al ser humano con necesidades reales de un desarrollo subjetivo (sensaciones, sentimientos, pensamientos).

Somos capaces de arriesgar nuestras vidas buscando la libertad. Cada uno de nosotros se enfrenta al mundo desde contextos distintos con una singularidad.

2- La subjetividad del analista actuando como una caja de resonancia

Orfanos es un psicoanalista griego que vive y trabaja en Nueva York. Hay un cierto paralelismo conmigo misma. Nací en Salamanca, vivo y trabajo en Barcelona. Ambos hemos vivido la experiencia de emigrar de nuestros lugares de origen. Existe un fondo compartido en la paciente, en el terapeuta y, en aquel momento, en mí, escuchando este relato de experiencia (Velasco, 2017). Este fondo compartido, inherente a la naturaleza humana, es buscar el crecimiento personal. Las propias experiencias vitales intervienen en nuestro trabajo. Actúan como una caja de resonancia sobre la que se asientan las subjetividades de nuestros analizados. Desde el marco teórico de la intersubjetividad desde el que trabajamos como psicoanalistas relacionales se subraya esta evidencia (Orange, Atwood, Stolorow, 1997).

Me llevé de este congreso internacional IARPP y, en concreto, de esta experiencia, un aprendizaje que consistió, también, en el rescate de algunas memorias propias. Por ejemplo, pensé que mi primer análisis personal lo realicé en Barcelona con un psicoanalista argentino, Héctor Maffi y posteriormente me analicé con un psicoanalista que nació en Murcia, Víctor Hernández. La búsqueda de un crecimiento personal está en todos y cada uno de nosotros. En particular la experiencia de luchar por un desarrollo personal, en un contexto distinto al lugar de origen, estaba presente en mí, escuchando la ponencia sobre el dolor mental de aquellas mujeres, que sufrían la experiencia traumática de sentir un cambio brusco en su vida mental tras los avatares proporcionados por el contexto.

La conexión empática conmigo misma me ha permitido trabajar empáticamente con personas que sufren y con personas que trabajan con el dolor mental.

Este es el segundo punto que subrayo sobre supervisión psicoanalítica desde una perspectiva psicoanalítica relacional: "el otro que sufre no es tan distinto a mí". Trabajamos con empatía. Conectados con nuestra subjetividad.

En el trabajo de supervisión visibilizamos este implícito (el otro que sufre no es tan distinto a mí) al darnos cuenta de las propias experiencias emocionales y de cómo intervienen participando en la identificación y en la comprensión tanto de las dinámicas de conexión emocional, como en las dinámicas de des – acompasamiento relacional y en las roturas de esta conexión con los pacientes. Alcanzar en la interacción paciente-terapeuta el "*Yo siento que tu sientes lo que yo siento*"⁵ en palabras de Lyons- Ruth (2010), Riera, R. (2010) y Velasco, R. (2011). Forma parte de los recientes desarrollos del psicoanálisis

⁵ Lyons Ruth, investigadora en primera infancia. Miembro del Grupo de Boston para el Estudio del Cambio Psíquico (BCPG) expuso su trabajo en el congreso IARPP-E de Barcelona en el año 2010.

contemporáneo. El grupo de Boston para el estudio del cambio psíquico (BCPG) con su, ya famoso, artículo "Algo más que la interpretación" (1998) contribuye en la evolución hacia un psicoanálisis más experiencial y menos intelectual. En la misma línea que en la interacción paciente-terapeuta "hay mucho más que interpretación", en la supervisión, en la interacción terapeuta-supervisor podemos decir que hay mucho más que la búsqueda de interpretaciones que ayuden en la comprensión del paciente.

3- El potencial de desarrollo identitario en la interacción paciente-terapeuta-supervisor

Otro de los paneles centrales de este encuentro internacional de psicoterapeutas psicoanalíticos relacionales estaba dedicado al género. "Otherness and gender: Forms of violence against women"⁶. En esta plenaria se describían situaciones en las que el hecho de ser mujer, sin duda, contribuía a las dificultades de autonomía personal. En cada una de las tres ponencias presentadas se trataba de las dificultades de estas personas para ser vistas y aceptadas tal como se sentían. Especialmente me llamaron la atención las dificultades de una persona trans, que luchaba contra estereotipos sociales críticos en la sociedad en general, en concreto en la sociedad canadiense, y en particular en la familia, como primera unidad social.

En esta ocasión quedaba en primer plano la crítica. La crítica por apartarse de la imagen ideal de corporeidad femenina. Se trataba de una persona trans con sobrepeso que rechazaba su cuerpo biológico masculino y obeso. Luchaba visiblemente con su cuerpo contra un dolor invisible (Velasco, 2002, 2022). Una persona que había desarrollado una fobia a su propio cuerpo. Sufría vergüenza extrema. Vergüenza de ser. (Velasco, 2002, 2005, 2008, 2022).

La concreción en el propio cuerpo de muchos momentos dolorosos derivados de un trauma de desarrollo no facilita el crecimiento. También pensaremos aquí en la transmisión transgeneracional de los traumas de desarrollo. El trauma psíquico deja secuelas emocionales que se transmiten de generación en generación. Entiendo la terminología "trauma de desarrollo" como aquellas necesidades infantiles (físicas y/o emocionales) que no estuvieron bien sintonizadas con un contexto predominantemente facilitador del desarrollo, desde el nacimiento hasta la adultez.

⁶ En la plenaria *Otherness and gender: Forma of violence against women* se presentaron "Take my eyes" de María Silvia Soriato (Italia), "The intersectionality of misogyny: On Being female, fat and trans" de Hillary Offman" (Canadá) y "Caso Lorena, Sobreviviendo a la violencia contra la mujer" de Silvia Jiménez (España).

Visibilizaremos traumas de desarrollo en el proceso terapéutico y en la supervisión psicoanalítica. Trabajaremos analíticamente con lo que está implícito en la forma de relacionarse en el presente de la persona que ha sufrido un traumatismo psíquico como la soledad infantil que ha generado la vergüenza de ser.

Pensaremos con el paciente la transmisión de generación en generación de estos traumatismos psíquicos. Riera, R. (2021) Atlas, G. (2022). Pensaremos estas dinámicas relacionales en el trabajo de supervisión con el doble objetivo de transformar el sufrimiento mental y el de poder desbloquear el desarrollo emocional.

Expresar aquello que ocurre y que duele es ya una primera transformación, como ya subrayé antes pensando en la diferencia entre sufrimiento y dolor. La iniciativa de consultar está en el paciente y con ella se rompe la cronicidad del sufrimiento.

En el vínculo analítico se sucederán micro transformaciones de forma experiencial. Se atraviesan distintos momentos con una carga emocional, que será identificada, legitimada, sostenida, y conducida, para así ser transformada a lo largo del proceso terapéutico.

También se atraviesan momentos de no entender, o momentos de impasse, cuándo sentimos un estancamiento en la evolución, o momentos de vergüenza, cuando sentimos que no estamos pudiendo ayudar lo suficiente. La flexibilidad y la tolerancia psíquica del analista trabajando con su paciente se desarrolla con la práctica y la supervisión clínica ayuda en esto. El marco de la supervisión es un contexto de desarrollo cuidadoso con las subjetividades que interactúan en el proceso psicoterapéutico. Su influencia transformadora incluye a todos los participantes: el paciente, el terapeuta y el supervisor.

Volviendo al impacto que causó en mí la ponencia sobre género. Tal como me viene ocurriendo, en otras ocasiones, en las que se expone este tipo de trabajo, me llamó la atención la centralidad de esta parte de la identidad. Una persona con el anhelo de ser reconocida mujer. Sentirse mujer en un cuerpo que no acompaña. Concretamente en este caso, coexistían un ideal de cuerpo femenino en la mente. Con un cuerpo biológico varonil con sobrepeso. Una imagen mental idealizada de ser una mujer delgada chocando con un cuerpo "rechazado", no investido libidinalmente ("No me gusto. No me siento bien con mi cuerpo").

La persona rechazaba su cuerpo. El contexto familiar y social rechazaba el anhelo de esta persona de alcanzar el ideal femenino. La representación mental idealizada del cuerpo, se concretizada, en un inicio, en algunas aproximaciones para dar forma a lo femenino como usar ropa femenina. Todo esto chocaba con lo establecido, con lo considerado como lo que es normal. Una lucha presente en cada interacción entre el sentimiento de sí de la persona y

los contextos de relación. Esta lucha, concretizada en el cuerpo, ocupaba todo el espacio mental quedando literalmente de lado otros aspectos de la identidad en construcción como la elección de la profesión. Es esta una diferenciación, lo que la persona quiere ser ante lo que los demás esperan que sea, que se irá dando con esfuerzo y que forma parte del crecimiento personal.

Es importante contar con un contexto que acompañe con el objetivo de alcanzar una autonomía adulta.

Me atreví entonces a hacer una pregunta a la mesa, dirigida a las tres ponentes: ¿Qué eligen estas analizadas? ¿A qué se quieren dedicar? ¿Se imaginan a sí mismas llegando a realizar una tarea que les guste? ¿Se pueden imaginar a sí mismas siendo valiosas realizando una tarea profesional? ¿Se imaginan pudiendo alcanzar el sentimiento de llegar a ser alguien de valía?

Me interesaba la respuesta de las ponentes con la intención de poder observar la construcción de una base segura (Bolwby, 1988) en el contexto presente de la experiencia analítica. Buscaba participar con un diálogo constructivo, que nos llevara a pensar en profundidad el trabajo que realizamos con personas que sufren traumas profundos en su desarrollo.

Pensaba al mismo tiempo que las tres ponentes realizaban su trabajo y estaban avanzando en la dirección de crecer en el oficio. Presentar en una reunión internacional es una iniciativa de crecimiento. En cada uno de los ejemplos clínicos que se mostraban existía también este anhelo, pensaba en la sala del congreso. Aunque no se explicitara abiertamente en la mesa de ponencias.

En mi trabajo con pacientes y en mi trabajo de supervisión he estado ante situaciones vitales de personas en las que detrás de grandes dificultades de reconocimiento y aceptación identitarias, existe un enorme vacío interior. Esta es una experiencia muy común en muchos adolescentes. Muchos adolescentes no se pueden imaginar realizando una tarea en la adultez que los lleve a sentir que lo que aportaran será valioso para el entorno.

En varias ocasiones trabajando con padres de adolescentes les he hecho esta pregunta: ¿Te imaginas a tu hija/o realizando un trabajo en la adultez? ¿Te lo/la imaginas feliz realizando alguna tarea? ¿Sabes cuáles son sus gustos?

La fragilidad humana conlleva que nuestros jóvenes necesiten ser acompañados, ser imaginados en ese lugar. Necesitan ser pensados como personas que pueden conseguir sentir que lo que aportaran será valioso en un contexto determinado. Necesitamos tener experiencias en las que alguien significativo sepa cuáles son nuestros gustos. Necesitamos

existir con nuestra singularidad en la mente de alguien. La presencia de estos contextos de desarrollo es central para el crecimiento.

Mi procedencia familiar es humilde. Ni mis abuelos ni mis padres estudiaron carrera universitaria. Eran profesionales de calidad. Mi padre, electricista, era encargado de taller y mi madre, una buena modista. Mi madre siempre compaginó su profesión con su atención a sus dos hijas y con sus tareas como ama de casa. Una familia tradicional. Mi hermana y yo siempre tuvimos en mente que nuestro padre hubiera preferido tener un hijo varón. Esto era lo habitual en nuestro país⁷ en los contextos de las generaciones anteriores. El apellido familiar lo transmite el varón, me explicaban en casa. Se solía decir que con el nacimiento de las niñas se perdía el apellido de la familia.

Fui la primera en casa que manifesté un deseo de estudiar. Quería formarme para ser médico. Fue determinante en aquel momento de mi adolescencia que uno de mis vecinos, compañero de partidas de ajedrez de mi padre, me visualizara siendo médico. En la mente de aquel adulto yo ya estaba siendo lo que me imaginaba que quería llegar a ser. En la mente de este adulto yo podría llegar a serlo. En mi mente todavía no lo sabía. Un día me preguntó ¿Rosa, que quieres ser, a que te quieres dedicar? Yo respondí, enseguida, que quería seguir estudiando. Fui una estudiante de buenas notas. Respondí que podría estudiar una carrera corta para ser enfermera o maestra.

En aquel tiempo enfermería y magisterio eran estudios superiores de solo tres años de duración. Así podría trabajar pronto porque en casa no contábamos con una solvencia económica que permitiera estudiar sin trabajar. Ayudar a personas que sufren y enseñar formó parte desde muy pronto de mi vocación profesional.

Nuestro vecino habló conmigo ¿Por qué no medicina? me preguntó. Habló con mis padres. La mente de mis padres se abrió. Mi mente se llenó así de expectativas interesantes. Esta experiencia, sigue actuando en mi como una buena base para pensar los diferentes trayectos de vida de algunos de mis analizados con problemas parecidos, es decir, identificando, visibilizando y naturalizando el miedo sentido durante el proceso de crecimiento ante las incertidumbres del futuro.

Estudí medicina trabajando media jornada como secretaria en un despacho de abogados. Para mí, fue crucial, la circunstancia de que nuestro vecino, amigo de la familia, considerara que yo podría llegar tan lejos estudiando medicina. En la mente de mis padres no existía la posibilidad de que una de sus hijas estudiara una carrera universitaria y mucho

⁷ En la actualidad sigue vigente el hecho de preferir un varón en la mayoría de las familias de países con desarrollos económicos precarios.

menos una tan larga como medicina. En el imaginario de mis padres yo me casaría y tendría hijos. Lo normal, para ellos, con las hijas. En sus mentes estaba muy presente que a las hijas se las tenía que facilitar un futuro centrado en el potencial para crear una familia. Con los chicos era otra cosa. Aquellos valores sociales predominaban en aquel contexto. De hecho, durante mi formación práctica en la Unidad de Psiquiatría Infantil del Hospital de Sant Joan de Dèu de Barcelona, descubrí que la mayoría de las demandas de ayuda psicológica eran de niños. Las familias se movilizaban más si existía algún tipo de fracaso escolar en niños. Era considerablemente más alta la demanda psicológica de niños que de niñas. Esto se debía a que la preocupación de las familias por los chicos era mayor. Se tenía que ayudar a los chicos a tener una profesión, para alcanzar la autonomía, para llegar a la adultez.

Ampliar posibilidades de desarrollo es también algo que forma parte de los objetivos de un tratamiento psicoanalítico. Contribuimos en lo singular con cada uno de nuestros analizados facilitando el desarrollo de la subjetividad que estaba en déficit (Velasco, 2002) y en general, cada vez que nuestra opinión sale de las consultas para dialogar sobre “el desarrollo de la mente humana”, contribuimos a ensanchar los horizontes de la experiencia como describe muy bien Robert Stolorow (2011).

La memoria se volvía a reactivar, en esta ocasión, escuchando la ponencia de Orfanos sobre identidades interrumpidas de manera traumática y, también, escuchando las tres ponencias en la mesa sobre género de mis colegas.

La respuesta de Silvia Jiménez (2023), una de las tres ponentes, a mí pregunta sobre los desarrollos de las respectivas identidades de elección profesional, fue contundente y clara. Ella se había imaginado el desarrollo de su analizada partiendo del gran potencial que veía en ella. Esta terapeuta nos compartió como su paciente se fue abriendo camino en la vida. Construyendo una profesión. Defendiendo cada vez mejor su subjetividad. Aunque no me respondieran las otras dos colegas. Me sentí bien en aquel momento dejando en la sala de ponencias estos interrogantes.

El trauma des-trama, nos interrumpe la vida. Con ayuda podemos recuperarnos. La identidad desde mi punto de vista abarca la unidad cuerpo y mente de cada persona en continua interacción con los diferentes contextos de relación, desde la infancia hasta la adultez. En el proceso analítico el analizado interactúa con su analista. En la supervisión el supervisando interactúa con su analizado y con el supervisor. En las supervisiones grupales, además se añade la interacción entre y con cada uno de los participantes.

La teoría intersubjetiva que está en la base del psicoanálisis relacional es falibilista y contextualista (Orange, 2010). Le damos importancia al contexto y buscamos un desarrollo mental abierto, en el que se dan más preguntas que respuestas. Un desarrollo en el que tenga

lugar el reconocimiento de que nos podemos equivocar y podemos cambiar de opinión como he subrayado al inicio de este escrito rememorando la ponencia de Orfanos sobre la ayuda psicológica a mujeres que atravesaban la experiencia impactante del trauma emocional de sentir la vida bruscamente interrumpida.

Los seres humanos necesitamos contar con espacios mentales de desarrollo para crecer. Si las dinámicas de desarrollo se interrumpen, el sentimiento de estar muertos en vida invade la existencia y hace que se instale el sentimiento de que la vida no merece ser vivida. Si persiste esta situación, sin transformación, se puede llegar, in extremis, al intento de suicidio. Los terapeutas psicoanalíticos trabajamos con este dolor mental. Estamos entrenados para entrar en "la casa en llamas" (Ogden) y con paciencia y perseverancia acompañamos a la parte frágil de la personalidad para poder salir de conflictos invalidantes. (Ogden, 2005; Velasco, 2022).

He puesto de manifiesto hasta aquí como trabajamos los psicoanalistas con las secuelas de los traumas de desarrollo (soledad infantil) y con los impactos de un traumatismo psíquico (lo ocurrido abruptamente). Tendremos en cuenta la transmisión intergeneracional del trauma. El supervisor es un psicoanalista que cuenta ya con una formación, con un recorrido en su profesión. El psicoanalista, supervisando, interactúa con el terapeuta y con el paciente. Usando su forma de trabajar desarrollada en el marco teórico de su formación y en su experiencia práctica tras años de ejercicio profesional.

4- Desarrollo evolutivo y transmisión transgeneracional

De mi recorrido formativo como psicoanalista, me impresionó la lectura de la carta abierta que Freud escribió a Rolland Romain (1936) con motivo de su 70 aniversario. En esta carta describe una emoción similar a esta que estoy transmitiendo ahora sobre mi trayecto personal y la identidad de elección, tras el impacto emocional de la reciente experiencia participando en el congreso IARPP 2023.

En el escrito de Freud se constata que él nunca se imaginó llegando tan lejos. Poder viajar por Europa. Carteándose ahora, a sus 80 años, con un famoso literato de su época. Al que seguía, conocía bien su obra y al que admiraba mucho. La familia de origen de Freud era humilde. Poder viajar era un lujo que no entraba en la mentalidad de unos padres que con su trabajo se esforzaban para cubrir necesidades básicas.

Perplejo, a sus 48 años, le comunica a su hermano diez años menor, ante la belleza de la visualización de la Acrópolis ateniense, que siendo adolescente dudó de la existencia real de Atenas. No es que dudara de su existencia, se corrige, sino de que pudiera llegar tan lejos.

Reflexiona ahora. Los miedos, las experiencias subjetivas pueden derivar en momentos de "enajenación mental transitoria". Negándose la realidad objetiva, como describe Freud en este texto con una experiencia propia.

En este momento, a sus 80 años, un Freud maduro analiza las vivencias de antes, las de su adolescencia (estudiando en la secundaria) y las de su adultez (a sus 48 años). Lleno de emoción por haber podido llegar tan lejos en su profesión. Un Freud con un recorrido vital. En plenitud. Con opinión. Con un criterio desarrollado para hablar con el mundo que le rodea de sus descubrimientos sobre el desarrollo emocional y sobre el funcionamiento mental. Captamos toda esa vitalidad a través de la lectura de esta Carta abierta a Romain Rolland de 1936.

Es ésta una de las lecturas que, recomiendo a los alumnos, en mi asignatura del máster universitario de especialización en psicoterapia que imparto en Barcelona (Universidad Ramon Llull). Me gusta mucho dialogar con los estudiantes sobre esta lectura porque en ese contexto tengo la oportunidad de visualizar con ellos sus naturales expectativas de llegar a ser buenos psicoterapeutas. De la misma forma que me pasó a mí misma en aquel momento de mi trayecto personal. En mis años de estudiante. Es muy interesante comprobar en vivo y en directo como estas emociones humanas son universales. Estaban en el propio Freud, están en nuestros pacientes, están en los estudiantes de psicoanálisis, están en nuestras experiencias vitales.

Con el paso del tiempo tuve una grata experiencia con mi padre. Él me expresó con cariño que se sentía muy orgulloso de mi trayecto tan distinto a ante sus maneras clásicas muy limitadas de orientarme en la vida. Una carrera larga como medicina no tenía mucho sentido, me había dicho en el pasado, pues me casaría y sería madre. Mis tareas familiares, aseguraba, me impedirían el desarrollo de una profesión. Después con mi licenciatura en medicina y siguiendo mi vocación para dedicarme al tratamiento del sufrimiento mental, no entendió muy bien porqué su hija, médico al final, no se dedicaba a la medicina tal como la pensaba él. Su hija era una doctora que no usaba bata blanca y que no atendía a pacientes de la seguridad social. Exceptuando mis primeros 9 meses, recién licenciada, trabajando como interina en la sanidad pública como médico de familia, me he dedicado a la práctica privada del psicoanálisis en mi consulta de Barcelona, presencialmente y en línea.

Evolucionamos porque han cambiado los valores en nuestras familias y la sociedad. El cambio de valores que actualmente se dan en nuestras familias, en nuestros contextos sociales están también en la base de la evolución humana (Riera, 2019. Atlas, 2022)

La expectativa natural de llegar a ser reconocida como alguien que aporta valor se alcanzaba plenamente en este momento de reconocimiento explícito por parte de mi padre.

Sus ideas se flexibilizaron al comprobar que la vida se transforma de generación en generación. Con gusto recibí a mi padre con su "cambio de opinión" sobre lo que él siempre había pensado.

El amor a la profesión nos conduce a desarrollos madurativos con el implícito de sentir la vulnerabilidad. Somos vulnerables. Sentimos miedo ante un nuevo proyecto. Acoger y naturalizar nuestra propia fragilidad está en la base del crecimiento. El proceso de maduración dura toda la vida.

Durante toda la vida los seres humanos necesitamos contar con estas estructuras de acogida. El marco que ofrece, a la persona que sufre, un tratamiento psicoterapéutico psicoanalítico, también lo es.

5- La expectativa de llegar a ser alguien de valía

Con lo desarrollado hasta ahora en este trabajo, el tercer punto que quiero destacar hoy en este artículo sobre supervisión es tener en mente que para el desarrollo personal es central:

La expectativa natural de llegar a ser alguien de valía. Algo que está presente en los contextos familiares que pudieron aportar una base segura para el crecimiento.

Es muy útil preguntarnos, imaginarnos a nuestros pacientes en desarrollos contruados con esfuerzo.

Nosotros, como terapeutas psicoanalíticos formamos parte de esas dinámicas facilitadoras del desarrollo. Un desarrollo que, transitoriamente, encontraremos detenido en muchos de nuestros pacientes.

El bloqueo en el desarrollo se produce tras los impactos de experiencias traumáticas, como vimos al inicio de este escrito, con las experiencias de las jóvenes universitarias afganas. También se frena el crecimiento si no se pudo contar con una experiencia saludable de una base segura, o suficientemente segura, para el crecimiento. Si el entorno es muy normativo no se puede tener la experiencia de sentirnos acogidos. Con una predominancia de la función relacional sobre la función normativa. Como hemos visto en el ejemplo de la persona trans, luchando con su cuerpo ante su dolor invisible de no sentir que existe en la mente de otro, que no tiene un lugar.

Freud en “Carta a Romain Rollan” en el año 1936 transmite que el análisis, el autoconocimiento, empieza por él mismo y se aplica con respeto, con empatía. En esta carta, el propio Freud expresa con emoción que su hija Anna se dedica al desarrollo y a la divulgación del psicoanálisis. Un Freud orgulloso por la expansión de sus ideas en el mundo y por el desarrollo de la identidad de su propia hija, la psicoanalista Anna Freud.

El psicoanálisis evoluciona igualmente que las otras disciplinas de conocimiento. Es un derivado del esfuerzo de muchas personas. La investigación con los descubrimientos de las neurociencias nos conduce a la observación de que las emociones tienen un locus cerebral. Pensar la experiencia clínica es una buena manera de contribuir a esta evolución. La supervisión psicoanalítica sirve para pensar la experiencia clínica.

Elegimos llevar a un paciente a supervisión cuándo sentimos que se interrumpió la capacidad de imaginarlo en un proceso de desarrollo. Buscamos recuperar en el diálogo con el supervisor la *réverie* que quedó transitoriamente interrumpida. Como nos describe muy bien Thomas Ogden (2005).

Trabajaremos en la sesión de revisión clínica visibilizando las barreras inconscientes que encontraremos en el analizado y también aquellas que encontraremos en el analista. El concepto contratransferencia, clásicamente, da cuenta de esta segunda parte. Contratransferencia no es para mí, un término muy acertado, ya que, desde mi subjetividad, no permite capturar aquello que realmente vemos cuando dialogamos en nuestro interior con aquellas memorias que se despiertan en nosotros trabajando con pacientes. El marco teórico de la intersubjetividad es para mí una mejor manera de nombrar a los sentimientos generados en una interacción psicoterapéutica. Ayudamos al clínico con la supervisión, en la comprensión de lo que está ocurriendo en sesión, a tener en mente su propia participación inconsciente. Trabajamos con lo que está implícito (Velasco, 2012).

La supervisión, para el terapeuta, es una de las mejores maneras de llevar a cabo la formación continuada en esta profesión. El psicoanálisis personal, cursar seminarios de formación y la supervisión clínica serían los tres pilares sobre los que se asienta y se desarrolla esta identidad de elección: ser psicoterapeuta, especialista en la clínica del dolor mental.

También, las lecturas y la asistencia a congresos en los que se presentan trabajos teórico-clínicos contemporáneos sirven para nuestro desarrollo personal y profesional como hemos visto a través de las reflexiones que fueron hoy mi punto de partida en este escrito.

Para finalizar ahora me gustaría compartir otra de las experiencias emocionantes que se dieron en mí participando en este congreso IARPP 2023. Me asignaron la tarea de presentar, moderar y dinamizar la discusión de una mesa en la que presentaban tres ponentes: Laura

D'Angelo (Nueva York), Ingrid Pedroni (Roma) y Philip Ringstrom (Los Ángeles) Este panel agrupaba tres comunicaciones bajo el sugerente título de "Trauma cultural y su repetición en la comunicación terapéutica".

6- Trauma cultural y su repetición en la comunicación terapéutica⁸

A continuación, transcribo íntegramente el documento que sirvió para pensar y discutir constructivamente el trabajo de nuestros colegas. Creo que servirá también para mostrar una forma de aplicar la teoría intersubjetiva de Stolorow, Orange, Atwood, y Brandchaft, que está en la base de nuestra forma contemporánea de estar con los pacientes.

Para dinamizar la discusión, propuse "el juego" de nombrar a las tres pacientes presentadas con el apellido de sus psicoanalistas. Pensemos así a Jana d'Angelo (Nueva York), a Mia Ringstrom (Los Ángeles) y a Jade Pedroni (Roma).

Para Jana d'Angelo, "los sentimientos eran defectos repugnantes que asfixian". Desarrolló desde muy niña una forma ingeniosa para protegerse de los impactos emocionales derivados de aquellos contextos desestabilizantes: Ser un robot.

El robot, al ser respetuosamente testimoniado en la experiencia presente de su proceso psicoanalítico, es acogido y comprendido en la cálida relación de su vínculo íntimo con su analista. Una experiencia emocional nueva que se inicia en la sesión analítica impregnará la vida de Jana de ahora en adelante.

Para la pequeña Jade Pedroni, la cultura extranjera había sido la redención de su padre de la marginación, en su China natal. Este legado había saturado su subjetividad y la de ella. El reflejo de su analista, que la escucha con curiosidad y con asombro, conectada con su subjetividad, llenan el vacío en este presente. En este proceso hemos visto como (desde el motivo de consulta, una abrupta ruptura con su amigo y la aparente frialdad de su manera de vivir) se ha llegado hasta el desarrollo de vínculos de amistad en el presente con una nueva motivación sobre su cultura de origen.

Para Mia Ringstrom, la vivencia traumática de las habituales peleas entre sus padres promovió el desarrollo, de una forma de defenderse ante el temor a que se repitiera ese terror: la no confrontación con nadie. La transformación de su paralizante forma de vida se realiza a través del juego en el seno de la sesión con Philip. Un día ella se atreve a confrontarlo y luego en un segundo día se consolida su atrevimiento. Después la paciente puede soñar

⁸ En Julio de 2023 participé en la mesa *Trauma cultural y su repetición en la comunicación terapéutica* (IARPP) presentando a los ponentes Laura D'angelo (Nueva York), Ingrid Pedroni (Roma) y Philip Ringstrom (Los Ángeles).

con esta nueva experiencia revitalizante. Los matices emocionales se expanden ahora en sus dinámicas relacionales.

Una pregunta para los tres: ¿os reconocéis en los vínculos con ellas con experiencias defensivas similares? ¿Hay en Laura d'Angelo un temor a "su robot interior" o a lo que hay debajo del robot? ¿hay en Ingrid Pedroni una gran necesidad de desarrollarse en una "cultura extranjera" que ayude a sostener una vulnerabilidad? ¿Encontramos en Philip una necesidad especial de jugar con "la confrontación"?

Las propias experiencias subjetivas ayudan en el desarrollo de las subjetividades de cada una de las singularidades en el campo analítico.

Traté de registrar de manera muy resumida lo central de cada una de las ponencias presentadas. Como si se tratara de los fotogramas de tres películas y pensáramos, antes de visionarlas, de que trata cada una de ellas. El hilo conductor que utilicé desde mi subjetividad, desde mi experiencia, me sirvió para hacer una pregunta a los ponentes con el objetivo de que pudiéramos ver un poco más de lo que nos mostraban explícitamente.

7- La interacción con el terapeuta y con el paciente en el trabajo de supervisión

Parte del trabajo de supervisión tiene que ver con la posibilidad de visibilizar aquello que está implícito (inconsciente) en el paciente y también en la manera que tiene el analista supervisado de pensar a su analizado (Velasco, 2011). Este trabajo se realiza en un clima de confianza que se co-construye desde la primera interacción entre dos terapeutas, uno de ellos cuenta con experiencia de años en la profesión, el otro cuenta con el empuje y las expectativas de desarrollo ayudando a su paciente. Berman (2000) nos comparte ampliamente su trabajo supervisando a psicoanalistas en formación en una sociedad psicoanalítica desde un marco teórico clínico personal intersubjetivo.

He desarrollado en este artículo que el paciente consulta buscando ayuda por su dolor mental. En la comprensión tendremos en cuenta tanto el contexto actual como los contextos de desarrollo. La relación entre terapeuta y supervisor facilita la vinculación del terapeuta con su paciente. Poner en marcha la ensoñación que había quedado transitoriamente interrumpida entre paciente y terapeuta es un trabajo que se realiza a través de la interacción entre terapeuta y supervisor. Los tres protagonistas, el paciente, su terapeuta y el supervisor han cambiado durante este proceso. Este es un marco específico para el desarrollo de las identidades participantes. En un trabajo de supervisión grupal, se incluyen las interacciones entre cada uno de los integrantes del grupo. Cada uno de los participantes interviene sobre

la comprensión del paciente que se presenta, con el doble objetivo de aumentar la eficacia terapéutica y de seguir creciendo en la profesión.

En el espacio supervisión tendremos:

- 1ª- la interacción entre supervisor y terapeuta hablando del paciente.
- 2ª- las emociones del terapeuta trabajando con su paciente.
- 3º- la interacción del supervisor con el paciente a través del relato del terapeuta.
- 4º- las resonancias del relato con la historia personal del terapeuta y del supervisor.
- 5º- Un marco teórico clínico para la comprensión del dolor mental del paciente (y del ser humano en general): el psicoanálisis.

El clima de confidencialidad en el que se realiza el trabajo es una garantía para preservar la identidad de cada paciente. En cada una de las sesiones de supervisión, sea individual o de grupo, se habla del paciente sin los datos objetivos que puedan identificar al paciente. De la misma forma que en este artículo las referencias que se han hecho a algunos pacientes han sido utilizando nombres figurados. En este punto destacaría la experiencia lúdica de nombrar a cada una de las pacientes, presentadas en la mesa de trabajo que moderé en Valencia, con el nombre figurado que eligieron sus terapeutas junto a los apellidos de sus psicoanalistas. La identidad de filiación en los seres humanos dura toda la vida. La interacción terapeuta-paciente es vinculativa. Terapeuta y paciente están vinculados en el proceso analítico. Una vinculación que queda en la mente de ambos cuando termina el análisis. En este mismo sentido, en mi interior, de manera lúdica, yo misma soy, Rosa Hernández Maffi, tras mis dos análisis personales, el primero con Héctor Maffi, miembro de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APdeBA), y posteriormente en la Sociedad Española de Psicoanálisis con Víctor Hernández.

He subrayado algunos puntos, importantes para mí, sobre la supervisión psicoanalítica. Su valor en el desarrollo de la identidad del terapeuta y en el desarrollo de la identidad del paciente. El objetivo es el de aprender un oficio. El desarrollo de una identidad de elección: La profesión.

En el contexto de formación en una institución como la SEP, el terapeuta candidato, para ser un psicoanalista miembro de la Sociedad y pertenecer a la IPA (Asociación Psicoanalítica Internacional fundada por Freud), elige al supervisor para realizar un trabajo de aprendizaje con un analizado que sigue un proceso terapéutico con un mínimo de tres sesiones semanales. El objetivo central es el de aprender a realizar bien su trabajo y la expectativa es obtener las acreditaciones necesarias para ser miembro de la institución.

De nuevo observamos aquí, que este esfuerzo, para desarrollar una identidad de elección, una profesión, en un contexto determinado, concretamente una institución psicoanalítica, incluye el anhelo de llegar a ser alguien de valía. Este anhelo está presente en todos los participantes de la interacción: en el supervisor, en el terapeuta y en el paciente.

REFERENCIAS

- Atlas, G. (2023-2022) *Herencia emocional*. Ed. Paidós. Barcelona
- Berman, E. (2000) Supervisión psicoanalítica: El desarrollo intersubjetivo. (Traducción al castellano de Rafael Ferrer para el seminario de supervisión en la SEP). IJP 81. 273-290
- Bolwby, J. (1989 - 1988) *Una base segura*. Ed. Paidós. Barcelona.
- D'Angelo, L. (2023) "Dead Inside" Comunicación presentada en la reunión anual IARPP Valencia
- Doctors, S. (2018) La acomodación patológica de Brandchaft. Lo que es y lo que no. *En Clínica e Investigación Relacional. (CeIR)*. 12 (2) 203-221 www.ceir.org.es
- Freud, S. (1936) Carta a Romain Rolland. *Obras completas*. Editorial Amorrortu
- Grupo de Boston para el estudio del Cambio Psíquico (BCPG) (1998) Algo más que interpretación. *Libro anual de psicoanálisis*
- Jiménez, S. (2023) "Caso Lorena. Sobreviviendo a la violencia contra la mujer" Ponencia presentada en la reunión anual IARPP Valencia
- Kohut, H. (2002) *Los dos análisis de Sr. Z*. Traducción del artículo de 1979 "The Two Analyses of Mr. Z". Herder. Barcelona
- Lyons- Ruth, K. (2011) Rosa y Ferrán: algo curioso sucedió en el camino hacia una interpretación transformadora. En *CeIR*. 5 (2) 339:347 www.ceir.org.es
- Offman, H. (2023) "The intersectionality of misogyny. On being female, fat and trans". Ponencia presentada en la reunión anual IARPP 2023 Valencia
- Ogden, T. (2005) Sobre la Supervisión Psicoanalítica. (Traducción al castellano para el seminario de supervisión en la SEP de Rafael Ferrer) IJP 86. 1265-80
- Orange, D. (2010) *Thinking for clinicians*. Routledge. New York
- Orange, Atwood, Stolorow (2012- 1997) *Trabajando intersubjetivamente*. Ágora Relacional. Madrid.
- Pedroni, I. (2023) "Little Jade: From socio cultural trauma to culture as redemption". Comunicación presentada en la reunión anual IARPP. Valencia
- Riera, R. (2010) *La Conexión emocional*. Ed. Octaedro. Barcelona
- Riera, R. (2019) *La herencia emocional*. Ed. Planeta. Barcelona
- Ringstrom, PH. (2023) "Psychoanalytic play: the Transitional Medium of Primary Secondary Process in the Therapeutic Relationship". Comunicación presentada en la reunión anual IARPP Valencia.

- Soriato, M. S. (2023) "Take my eyes". Ponencia presentada en la reunión anual IARPP 2023 Valencia
- Stolorow, R. (2011) *World, Affectivity, Trauma*. Routledge. New York
- Velasco, R. (2002) El sentimiento de sí: estudio de la subjetividad. *Revista Intercambios*. Pg. 37-47. Barcelona.
- Velasco, R. (2005) Comentario a Vergüenza de quien de Donna Orange. En *aperturas psicoanalíticas*.
- Velasco, R. (2008) La vergüenza en la de-construcción/construcción del sentimiento de sí mismo. En *Clínica e Investigación Relacional (CeIR)* 2 (1) 58:67 www.ceir.org.es
- Velasco, R. (2009) ¿Qué es el Psicoanálisis Relacional? En *Clínica e Investigación Relacional (CeIR)*. 3 (1) 58-67 www.ceir.org.es y en *VérticeK* 2021 (México)
- Velasco, R. (2010) La mujer, los mitos y el amor. En *Clínica e Investigación relacional (CeIR)*. 4 (3) 596-603 www.ceir.org.es
- Velasco, R. (2010) Dismorfofobia o Vergüenza del cuerpo. En *Clínica en Investigación Relacional (CeIR)* 4 (1). 208-220 www.ceir.org.es
- Velasco, R. (2011) Un proceso analítico en clave relacional. En *Clínica e Investigación Relacional (CeIR)* 5 (2) 317-339 www.ceir.org.es
- Velasco, R. (2011) Memoria y conocimiento relacional implícito. En revista *Temas de Psicoanálisis*. Núm. 1
- Velasco, R. (2012) Trabajando con lo implícito. Psicoanálisis Relacional. En *Clínica e Investigación Relacional (CeIR)*. 6 (1) 23:31 www.ceir.org.es.
- Velasco, R. (2013) Primeros pasos en el cuidar de sí mismo lejos de casa. En *Clínica e Investigación Relacional (CeIR)* 7 (3) 586-593 www.ceir.org.es
- Velasco, R. (2017) Un psicoanálisis se inicia cuando el paciente siente interrumpido el relato de la vida. En *Clínica e Investigación Relacional (CeIR)* 11(3) 524-529 www.ceir.org.es
- Velasco, R. (2022) Anorexia-Bulimia. Una lucha visible contra el dolor invisible. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*. Y en la revista on line *aperturas psicoanalíticas*.

Original recibido con fecha: 25/9/2023

Revisado: 3/10/2023

Aceptado: 3/10/2023