



## Reduciendo el Tsunami. Regulación afectiva, disociación y la sombra de la inundación<sup>1,2</sup>

**Philip M. Bromberg, Ph.D.**  
*William Alanson White Institute*

El trauma del desarrollo es un fenómeno relacional básico en la configuración de la personalidad humana. Contribuye al potencial de cada ser humano para la desregulación afectiva, que es siempre una cuestión de grado, incluso en aquellos para los que el apego seguro ha dado lugar a una relativa estabilidad y resiliencia. Todos somos vulnerables a los experiencias de tener que hacer frente a algo que es más de lo que nuestras mentes pueden manejar, y las diferencias entre las personas sobre hasta que punto es soportable son parte de lo que siempre hemos trabajado como psicoanalistas. La evidencia clínica y neurobiológica sugiere que el crecimiento de la personalidad resistente en el tratamiento analítico está interrelacionado con la capacidad que la relación paciente-analista tiene de disminuir la vulnerabilidad del paciente a la hiperactivación afectiva independientemente de cuan pequeño el ambito de la vulnerabilidad pueda ser. Este uso de la relación paciente-analista tiene lugar a través del procesamiento conjunto no lineal de un canal de comunicación puesto en la acción (disociado) en el cual el temor del paciente a la desregulación afectiva (el tsunami) es "reducido" por la más amplia capacidad para distinguir de forma segura la probabilidad de aparición de un shock mental, que pudiese ser de hecho afectivamente abrumador, del resto de experiencias excitantes y tensas que están siempre interrelacionadas con el riesgo de la espontaneidad - experiencias que yo llamo "sorpresas seguras". El temor del paciente a la desregulación, al ser revivido en el aquí y ahora a través de enactments, se hace cada vez más contenible como un evento cognitivo, permitiendo por tanto, a la mente/cerebro renunciar a su confianza automática en la disociación como una "detector de humo" afectivo.

Creo que el proceso transformativo de disminución del tsunami es fundamental para la profundidad del propio proceso de crecimiento analítico, y que deriva su poder de la coexistencia en la relación analítica de dos cualidades esenciales, la seguridad y el riesgo. A través de la creación de un espacio diádico que incluye las subjetividades de ambos, paciente y analista, pero no es propiedad exclusiva de ninguno de ellos, la relación paciente/analista se convierte en un entorno terapéutico por ser "seguro, pero no demasiado seguro". En tanto en cuanto el compromiso del analista implique un esfuerzo para comunicar su simultánea preocupación por la seguridad afectiva de su paciente, mientras hace el "trabajo", la coexistencia de la seguridad y el riesgo se convierten en el elemento esencial de la acción terapéutica que hace que la reexperimentación sea parte de un proceso de crecimiento psicoanalítico en lugar de una ciega repetición del pasado.

**Palabras clave:** Neurociencia, afecto, trauma, disociación, interpersonal, relacional.

Developmental trauma is a core relational phenomenon in shaping human personality. It contributes to every human being's potential for affect dysregulation, which is always a matter of degree even in those for whom secure attachment has led to relative stability and resilience. We all are vulnerable to the experience of having to face something that is more than our minds can deal with, and the differences between people in how much is unbearable is part of what we always work with as psychoanalysts. Clinical and neurobiological evidence suggests that enduring personality growth in analytic treatment is interwoven with the ability of the patient-analyst relationship to decrease a patient's vulnerability to affective hyperarousal regardless of how minimal the scope of the vulnerability may be. This use of the patient-analyst relationship takes place through the nonlinear joint-processing of an *enacted* (dissociated) communication channel in which the patient's fear of affect dysregulation (the tsunami) is "shrunk" by the broader ability to safely distinguish the likelihood of mental shock that could be indeed affectively overwhelming from the kind of excitingly "edgy" experiences that are always interwoven with the risk of spontaneity—experiences that I call "safe surprises."

The patient's fear of dysregulation, as it is relived in the here-and-now through enactments, becomes increasingly containable as a cognitive event, thus enabling the mind/brain to surrender its automatic reliance on dissociation as an affective "smoke-detector." I believe that the transformative process of shrinking the tsunami is fundamental to the depth of the analytic growth process itself, and that it derives its power from the coexistence in the analytic relationship of two essential qualities, safety and risk. Through the creation of a dyadic space that includes the subjectivities of both patient and analyst but is not the exclusive property of either, the patient/analyst relationship becomes a therapeutic environment by being "safe but not *too* safe." As long as the analyst's ongoing commitment involves an effort to communicate his simultaneous concern about his patient's affective safety *while* doing the "work," the coexistence of safety and risk becomes the essential element of therapeutic action that makes the reliving part of a psychoanalytic growth process rather than a blind repetition of the past.

**Key Words:** neuroscience, affect, trauma, dissociation, interpersonal, relational

**English Title:** Shrinking the Tsunami. Affect regulation, dissociation, and the shadow of the flood

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

Bromberg, P. (2009). Reduciendo el Tsunami. Regulación afectiva, disociación y la sombra de la inundación. *Clínica e Investigación Relacional*, 3 (1): 93-110. [ISSN 1988-2939] [<http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/CEIRPortada.aspx>]

Quiero empezar con algo personal –la historia favorita de mi madre sobre mi- un episodio que tuvo lugar cuando yo tenía cuatro años. Incluso por entonces yo me entregaba a estados de ensoñación y estaba sentado junto a ella, silenciosamente perdido en mis pensamientos. De repente “me desperté” y pregunté, “Mamá, cuando yo nací, ¿cómo supiste que mi nombre era Philip?”

Todavía estoy tratando de adivinarlo. Con cuatro años, el concepto de inexistencia había comenzado a interesarme pero yo era todavía lo suficientemente joven como para no preocuparme por ello. Sabía simplemente que existía antes de nacer, pero estaba tratando de conocer los detalles. No había tal cosa como el “no ser” ni mucho menos la sombra de un abismo o esa cosa que los adultos llamaban “la muerte”. Era impensable porque el “no ser” no tenía sentido personal, no porque ello tuviese demasiado significado personal y que desencadenase la insoportable sombra de un tsunami.

¿Dónde estaba yo antes de nacer? Dondequiera que fuese, mamá debía estar conmigo. Sin discontinuidad en la experiencia de uno mismo. La continuidad del self no había quedado aun sujeta a traumas de desarrollo suficientemente serios como para alterarla. ¿Es eso posible? Por supuesto, pero solo en cierto grado, y solo si vemos el trauma no como una situación especial, sino como un proceso continuo que exige nuestra atención solo cuando interrumpe o amenaza la continuidad de la experiencia del Self.

Si aceptamos que el trauma del desarrollo es un fenómeno central en la conformación de la personalidad, entonces también aceptamos que se da en todo el mundo y es siempre una cuestión de grado. Si es así, entonces la estabilidad alcanzada incluso por quien ha vivido un apego seguro es también una cuestión de grado y los límites de su capacidad para llevar a cabo su función de desarrollo son variables. Es decir, todo el mundo es vulnerable a la experiencia de tener que hacer frente a algo que es “mas de lo que su mente puede manejar”, y las diferencias entre las personas acerca de cuanto es lo insoportable, es lo que trabajamos en la gran zona gris que llamamos “trauma del desarrollo” o “trauma relacional”.

## El “Don”

Robert Burns (1786), el poeta escocés, escribió, “Ojalá algún Ser Poderoso nos concediese el don de vernos como otros nos ven” (p.44), pero no es tan fácil aceptar una imagen de uno mismo tal y como es vista por los ojos del “Otro”, y es especialmente duro cuando la imagen que el otro tiene de ti se basa en lo que para ti es una parte disociada del self – un “no yo”. Así que cada vez que escucho ese poema, hay una parte de mi que se siente ganas de decirle a Burns que haga lo que tu ya sabes con su don y que tenga cuidado con lo que pide en sus oraciones.

Sin embargo, el don al cual se refiere Burns es innegablemente un logro del desarrollo incluso aunque implique una permanente lucha interna sobre si utilizarlo o no, una lucha que incluye esas veces en que te gustaría devolver el don a la tienda para descambiarlo. Pero, ironías aparte, puede ser el mas valioso don que cualquier ser humano reciba nunca – el don de la *intersubjetividad*.

Cuando eres capaz de verte tal y como los demás te ven, aunque sin disociarte de la experiencia de cómo te ves a ti mismo, estás relacionándote intersubjetivamente. El

problema es que la capacidad del ser humano para relacionarse intersubjetivamente es variable, desigual y requiere una habilidad que a veces te hace sentir como si tuvieras que mirar fijamente al sol. Para algunos, la experiencia del si-mismo–otro puede llegar a ser demasiado estresante para el funcionamiento mental como para ser sostenida como un estado de conflicto interno, y cuando tal es el caso, la mente se orienta a aliviar este estrés por medio de un uso defensivo de un proceso cerebral normal – la disociación. Las experiencias de si mismo demasiado disyuntivas son mantenidas adaptativamente en estados del self separados que no se comunican entre si, al menos por un tiempo.

Para algunas personas este “por un tiempo” es breve, para otros significa un tiempo muy largo o incluso algo permanente. Para la gente de este último grupo, la disociación no es solo un proceso mental para hacer frente al estrés rutinario de un momento dado, sino una estructura que organiza la vida en si misma reduciendo la gama en la que puede ser vivida. La mente/cerebro organiza sus estados del self como un sistema de protección anticipatorio que intenta, proactivamente, cerrar el acceso experiencial a aquellos estados del self que sean disyuntivos con el rango, disociativamente limitado, de estados del self que son experimentados como “yo” en un momento dado. Esta fijación rígida de los estados del self por medio de estructuras mentales disociativas es tan central en la personalidad de algunas personas que modela virtualmente todo el funcionamiento mental, mientras que para otros su alcance es mas limitado. Pero independientemente del grado o alcance, su función evolutiva asegura la *supervivencia de la continuidad del self* limitando la función reflexiva a un papel secundario, si es que se da. La mente/cerebro al limitar severamente la participación del juicio cognitivo reflexivo, deja al sistema límbico mas o menos libre de usarse a si mismo como una “línea dedicada” que funciona como lo que Van der Kolk (1995) llama un detector de humo. Está diseñado para “detectar” potenciales eventos imprevistos que podrían desencadenar una desregulación afectiva.

Pero como es una solución proactiva, la indefinida disminución de la capacidad para la autorreflexión cognitiva en nombre de la seguridad, tiene un precio. Requiere que la persona, en el mejor de los casos, pase a escondidas una vida sometida a un proceso de constante vigilancia – una vigilancia que, irónicamente, produce mayoritariamente lo que la teoría de la información denomina “falsos positivos”. Puede parecer que, si tal es el caso, la persona podría tarde o temprano entender que hay una conexión entre el hecho de que algo va mal en su vida y el hecho de que pasa la mayor parte del tiempo esperando que algo malo suceda. La razón de que una persona no tienda a hacer esta conexión es que la estructura disociativa en si misma está diseñada para operar fuera de la conciencia cognitiva. Cada estado sostiene una “verdad” afectiva relativamente innegociable que es apoyada por su variedad auto-seleccionada de “pruebas” perceptivas y cognitivas diseñadas para reforzar su propia visión aislada de la realidad.

Si la persona trata de reflexionar sobre la pregunta, “¿Por qué estoy viviendo mi vida de esta manera?” se dispara el potencial para una colisión afectiva interna desestabilizadora entre versiones incompatibles de la realidad personal. Incluso formular tal cuestión es una amenaza a la integridad de la estructura mental disociativa, estructura que para la mente/cerebro, es la única salvaguardia contra el caos afectivo. Sin embargo, la pregunta se formula al menos indirectamente, a menudo desde la desesperación. En ocasiones, lleva a la persona a buscar un terapeuta, aunque con ciertas partes del self denunciando la idea tan ferozmente, que cuando llega a tu despacho, no es capaz de contarte el porqué está ahí.

Una vez en tratamiento, el hecho de que él o ella tenga “mas de una postura” acerca de el hecho de estar allí nos lleva a la aparición de otra cuestión – y la actual lucha sobre

permitir que sea puesta en palabras podría decirse que forma todo el curso de la terapia. Implícitamente, esta segunda pregunta podría ser vista como: ¿Hasta que punto merece la pena el precio que se paga por la protección contra el trauma potencial? Inicialmente, se desarrolla en la forma de una disputa interna entre la panoplia de estados del self del paciente, algunos defendiendo la seguridad afectiva, otros apoyando la mejoría de la vida, aunque ello implique un riesgo. Esta guerra de estados del self, debido a que está disociada, arrastra consigo a la relación terapeuta-paciente, dándoles por tanto una oportunidad a participar en forma de enactment en una externalización en el aquí y ahora de la relación tensa del paciente con sus propios objetos internos.

### Reduciendo el Tsunami

El enactment es un evento disociativo compartido. Se trata de un proceso de comunicación inconsciente que se dirige a aquellas áreas de la experiencia del self del paciente donde el trauma, (ya sea del desarrollo o de inicio en la edad adulta) ha afectado, en un grado u otro, la capacidad de regulación del afecto en un contexto relacional, y por tanto, al desarrollo del self al nivel del procesamiento simbólico de pensamiento y lenguaje. Por lo tanto, una dimensión central de la utilización terapéutica del enactment es aumentar la competencia en la regulación de estados afectivos, lo cual requiere que la relación analítica se convierta en un lugar que permite el riesgo y la seguridad al mismo tiempo – una relación que permite la dolorosa reexperimentación del trauma temprano, sin que el revivir sea solo una ciega repetición del pasado. Es, en el mejor de los casos, una relación que he descrito como “segura pero no demasiado segura” (Bromberg, 2000, 2006), con lo cual me refiero a que el analista está comunicando tanto su constante preocupación por la seguridad afectiva del paciente, como su compromiso con el valor del inevitablemente doloroso proceso de reexperimentar. Es una bella metáfora, pero claro, yo no soy el paciente. Para un superviviente del trauma, “seguro pero no demasiado seguro” no tiene significado como metáfora porque “relativa” seguridad como una experiencia no tiene significado como realidad subjetiva. Al usarlo metafóricamente soy consciente de una parte de mí que tiene un sentir tácito de disculpa no muy diferente al que sentí cuando me surgió el título de este artículo, “Reduciendo el Tsunami”. Estoy convencido de que si hubiera vivido de cerca un Tsunami real, no habría sido capaz de utilizar esa palabra metafóricamente incluso aunque mi artículo necesitase un buen título. Sería haber golpeado demasiado cerca de casa. Para un superviviente del trauma el lenguaje tiene el potencial de desencadenar una reexperimentación afectiva de emociones traumáticas disociadas, pero yo fui libre de “jugar” con la palabra Tsunami tal y como lo era con la palabra “reducir”. En terapia, la creciente capacidad para jugar de forma segura con algo que hasta ahora ha existido solo como la sombra disociada de un trauma pasado, es lo que yo entiendo por “reducir el Tsunami” y es acerca de lo que habla el resto del artículo.

Voy a describir como, se incrementa a través de interacciones que yo llamo “sorpresas seguras” (Bromberg, 2003) la habilidad de un paciente para distinguir de forma segura la espontaneidad no traumática y los traumas potenciales (la sombra de la inundación). Voy a abordar aquí la transformación, dentro del tratamiento analítico, de estados del self “no-yo”, no susceptibles de ser pensados, en eventos actuados en el aquí y el ahora que, en la forma de sorpresas seguras, pueden ser actuados de forma interpersonal, comparándolos con la experiencia subjetiva del analista del mismo evento, y pasan a formar parte de la configuración global del paciente como “yo”.

Les ofrezco la opinión de que el proceso transformativo de “reducir el tsunami” no solo



conduce a una mayor capacidad para regular el afecto, sino que también es fundamental para el núcleo del proceso de crecimiento en psicoterapia, que para mí nunca ha sido mejor descrito que lo que Ronald Laing (1967) llamó “un intento obstinado de dos personas de recuperar la totalidad del ser humano a través de la relación entre ellos” (p. 53).

La base de este proceso de crecimiento es una situación analítica que permite que las colisiones entre subjetividades sean negociadas. La negociación tiene lugar a través de la creación de un estado mental compartido - un canal de comunicación implícita que apoya lo que Buck (1994) llama una conversación entre sistemas límbicos (citada en Schore, 2003a, p. 276) – la cocreación de un inconsciente relacional que pertenece a ambas personas, pero a ninguna de forma aislada. La relación paciente-analista, por tanto, se convierte en sí misma en un ambiente terapéutico ya que la frontera entre el sí mismo y el otro se hace cada vez más permeable.<sup>3</sup>

Cuando hablo del pasado traumático del paciente siendo actuado, el concepto de actuación, como lo uso aquí, es similar a lo que Philip Ringstrom (2001, 2007a) llama improvisación. Es una forma de actuación en la que el reconocimiento mutuo de la subjetividad de cada uno es, en palabras de Ringstrom, más “implícitamente actuado que explícitamente enunciado.” Su visión se solapa con mi concepto de colisión y negociación (Bromberg, 2006) y con el concepto de Schore (2003a), de estado-compartido (págs. 94-97), si bien Ringstrom (2007b) subraya algo adicional que vale la pena repetir: “La improvisación a menudo implica jugar con el otro como un objeto [porque] cuando las dos partes pueden jugar entre sí como objetos, intrínsecamente revelan algo acerca de sí mismos como sujetos.” Esto es especialmente importante porque la parte de colisión de lo que yo llamo el proceso de colisión y negociación es, de hecho, sobre el desarrollo de la capacidad de paciente y analista para moverse del experimentarse uno al otro como un objeto al que controlar o del que ser controlado, a ser capaces de jugar el uno con el otro (si bien al principio, como objetos). Creo que es este sentido de “juego” el que hace posible la negociación que conduce a la intersubjetividad – experimentándose unos a otros como sujetos.

Por ejemplo: estoy comprometido al valor del analista que comparte con su paciente su experiencia subjetiva de la relación, incluyendo los detalles de sus estados mentales y los cambios que tienen lugar en ellos. En mi obra he señalado la importancia de comunicar al paciente sobre tu propia participación personal y el efecto que sobre él tiene lo que estas haciendo de modo que tu paciente sepa que estas pensando acerca de su seguridad afectiva mientras “estas haciendo tu trabajo”. ¿Siempre me acuerdo de hacer esto? No. ¿Me doy cuenta cuando no lo hago? ¡Frecuentemente! ¿Me gusta enterarme de ello? No especialmente. Pero cuanto más puedo aceptar el regalo de mi paciente de poder verme a mí mismo a través de sus ojos (especialmente aquellos aspectos de mí que he disociado), más fácil se hace para mi paciente negociar la transición desde el experimentarme como un objeto que controlar, al experimentarme como una persona que está comprometida a reconocer su subjetividad incluso cuando lo estoy haciendo mal en un momento dado.

## Alicia

Dejenme que les cuente acerca de una sesión en la cual tal momento transicional fue particularmente vívido. La paciente, Alicia, era una mujer que había logrado fama, éxito financiero y elogios de la crítica como novelista pero que vivía como una reclusa. En el momento en que se convirtió en mi paciente yo había sido un fanático de sus obras durante

muchos años y también estaba familiarizado con su bien conocida reputación de aislamiento social. Lo que aun me quedaba por conocer, sin embargo, era que su reclusividad escondía una sorprendente incapacidad para participar en un discurso auténtico con otro ser humano – una desconcertante incapacidad para el compromiso interpersonal auténtico. Como autora, Alicia describía las interacciones sociales con penetrante ingenio, sofisticación y un don para lo deliciosamente inesperado. Los personajes de sus novelas fueron claramente elaborados por una mente que entendió la complejidad de las relaciones humanas, pero, como muy pronto pude descubrir por ella misma y junto a ella, en las escasas interacciones sociales que no podía evitar (por supuesto, evitaba las giras de presentación de libros), era un secreto a voces que las cualidades que hacían que leer sus libros fuese una delicia, coexistían cara a cara con sus formas opuestas.

La primera fase de nuestro trabajo no fue fácil para mí. Fue confuso y frustrante y, ya que yo había anticipado de forma impaciente estar con la persona estimulante que conocía a través de su escritura, también lo viví con una experiencia parcialmente disociada de desengaño – Casi como si otra persona hubiese escrito las novelas de Alicia y yo nunca tuviese oportunidad de conocerla. En nuestra relación, su personalidad se caracterizaba por una concreción ausente de imaginación que enmarcaba todo lo que decía, pero ella no me dio una impresión de falta de inteligencia, ni su literalidad parecía derivarse de la depresión. La cualidad unidimensional de su pensamiento y su modo de asociar era, como ella misma dijo, “simplemente la manera en que estoy con la gente.” No fue demasiado difícil reconocer que su estado del self como escritora fue drásticamente disociado de su estado del self de “estar con gente”, aun cuando en un inicio no hubiera ninguna ruta clara para abordar esto sin aumentar su concreción ni hacerla inhibirse.

Con el tiempo, el abordaje de los enactments comenzó a ocupar un papel más importante en nuestro trabajo, y poco a poco, la brecha disociativa entre sus estados del self separados disminuyó. Se hizo más fácil reconocer la presencia de “la escritora” en el modo en que Alicia hablaba sobre sí misma en las sesiones, aun cuando las cualidades de ingenio y juego que eran tan evidentes en sus obras seguían siendo mínimas en nuestras interacciones directas. Sin embargo, encontré el cambio que estaba teniendo lugar tan alentador que me dije a mí mismo que el aumento en la coherencia de su estado del self era más estable de lo que era – y me puse perezoso.

En la sesión que describo aquí – a la que llamo “momento transicional” – Alicia y yo estábamos siendo partícipes una vez más de un enactment. Como he hecho a menudo en el pasado, compartí con ella mi experiencia de que algo había sido sentido afectivamente “fuera” – algo que sentía discrepante con lo que había sido puesto en palabras. Pero, a diferencia de otros momentos similares, en los cuales yo había sido cuidadoso de preguntar acerca del impacto de compartir mi estado de ánimo, en esta ocasión no intenté averiguar que efecto había tenido mi acto de autorevelación en cada estado del self separado de Alicia. Incluso en el momento yo era ligeramente consciente que parte de la razón de mi “pereza” era que había estado anhelando la oportunidad de tener una estimulante conversación con uno de mis autores favoritos, y estaba esperando la ocasión para decidir unilateralmente que ella no necesitaba que yo la tratase como si ella fuese “solo una paciente”. Una vez que terminé mi autorevelación y me preparé para el esperado placer de una negociación creativa de nuestras respectivas experiencias, ella me respondió solo con una frase – un “chiste corto” que fue más de lo que yo podía haber esperado. Alice me miró con un centelleo en un ojo y un fulgor en el otro y me dijo, “creo que usted está empezando a tener delirios de franqueza.” Yo rompí a reír y ella también rió. Ahí estaba – espontaneidad, ingenio y alegría luchadora – emergiendo de una manera que no pertenecía

a ninguno de nosotros por separado. Pertenece a la creación conjunta de un inconsciente relacional que llegó a tener su propia vida - una creación conjunta que permitió a mi concepto de “permanecer en los espacios” encarnarse como una realidad física e interpersonal, una realidad que nos invitó a jugar juntos con lo que había tanto en sus ojos como en los míos.

No hay mucha duda de que este enactment facilitó un poderoso cambio en la capacidad de mi paciente para la creatividad espontánea en un contexto relacional – un logro que creo que ofrece apoyo para el modelo de tratamiento en sí mismo. Pero, si este es, en efecto, un gran modelo de tratamiento ¿Por qué tal cambio tarda tanto en aparecer? ¿Por qué es tan difícil de alcanzar el equilibrio entre seguridad y riesgo al trabajar con enactments? ¿Y que hace que este equilibrio sea tan inestable durante el curso de un proceso analítico? Aunque no puedo responder a estas cuestiones con confianza, creo que el camino está más intensamente iluminado comprendiendo, en primer lugar, el por qué necesitaba ser sacrificada la capacidad interpersonal del paciente, y una vez sacrificada, el por qué el sacrificio necesitaba ser mantenido.

Michael Cunningham (1998), en su brillante novela sobre Virginia Woolf, *Las Horas*, señala en dos líneas perversamente provocativas, que cuando la armonía natural entre multiplicidad e integridad se interrumpe, la frontera segura entre la creatividad y la locura debe ser protegida: “Laura Brown está tratando de *perderse* a sí misma. No, eso no es exacto – está tratando de *mantenerse* a sí misma ganando la entrada a un mundo paralelo” (p. 37, cursivas añadidas).

En el tratamiento, el horror disociado del pasado llena el presente con un significado afectivo tan poderoso que no importa cuán “claramente” segura pueda ser una situación dada para otras personas, la conciencia perceptual del propio paciente de que es segura supone un riesgo que es sentido como peligroso para su sentimiento de estabilidad del self. El riesgo se debe al hecho de que cuanto más segura se sienta en la relación, más esperanza comienza a sentir, y cuantas más esperanza comience a sentir, automáticamente, menos confiará en su estructura mental disociativa para asegurar la hipervigilancia como una protección de seguridad frente a la desregulación afectiva. Consecuentemente, las partes del self dedicadas a preservar la seguridad afectiva, vigilarán y se opondrán a cualquier signo de que el paciente está empezando a *confiar* en que sentirse “seguro, pero no demasiado seguro” en una relación terapéutica le ayudará a desarrollar un aumento de la capacidad auto-reflexiva y una tolerancia a los afectos.

Una estructura mental disociativa está diseñada para impedir la representación cognitiva de lo que puede ser demasiado para ser soportado por la mente, pero también esta diseñada para permitir la comunicación disociadamente actuada de la experiencia afectiva no simbolizada. A través del enactment, la experiencia afectiva disociada es comunicada desde el interior de un “capullo” compartido “no-yo” (Bromberg, 1998) hasta que es cognitiva y lingüísticamente simbolizado a través de la negociación relacional. En la fase temprana de un enactment, el capullo disociativo compartido favorece la comunicación implícita sin representación mental. Dentro de este capullo, cuando el estado del self del paciente que está organizando la relación inmediata cambia, el estado del self del terapeuta también cambia, igualmente de forma disociativa, a un estado capaz de recibir y responder al cambio del estado disociado del paciente.

Ya que la representación mental se ve comprometida por el trauma vale la pena reflexionar sobre la famosa observación de Auerhahn y Laub (1993) de que “está en la naturaleza del trauma el eludir nuestro conocimiento debido tanto a la defensa como al



déficit... el trauma supera y derrota nuestra capacidad para organizarlo” (p. 288; cursivas añadidas). La experiencia traumática se almacena episódicamente, ya sea somáticamente o como imágenes visuales que pueden regresar como síntomas físicos o como flashbacks sin sentido a nivel cognitivo. Las impresiones sensoriales de la experiencia son guardadas en la memoria afectiva y continúan manteniendo imágenes aisladas y sensaciones corporales que se sienten aisladas del resto del self. Esta es la razón por la que los procesos disociativos que mantienen inconsciente el afecto tienen una vida propia, una vida relacional que es interpersonal así como intrapsíquica, una vida que es actuada entre el paciente y el analista en el fenómeno disociativo diádico que llamamos enactment.

El trabajo del analista es utilizar el enactment en un modo en el que a la experiencia “no-yo” del paciente se le pueda dar un significado representacional como un fenómeno compartido permitiendo crear un enlace en la memoria de trabajo del paciente entre la experiencia disociada y el self del aquí-y-ahora como agente o como el que lo experimenta. Esto comienza con la entrada del “no-yo” de forma implícita en el aquí y ahora – a través de un evento disyuntivo afectivamente en el mundo interno del analista que está ocurriendo simultáneamente como un fenómeno recíproco en la subjetividad disociada del paciente.

Lo que hace que el proceso se sienta tan inestable es que no es lineal. Los enactments tienen lugar repetidamente, siendo cada vez un poco más procesados. La razón de la aparente repetición es que la representación episódica del trauma es el único tipo de representación que una persona traumatizada es probable que tenga al principio, y cada enactment puede ser considerado un esfuerzo para avanzar en la simbolización de una memoria perceptual episódica que lentamente se convierte en representable cognitivamente en la memoria a largo plazo. Cuanto más intenso sea el afecto no simbolizado, más intensa es la fuerza que intenta prevenir la comunicación entre las partes aisladas del Self.

En otras palabras, para que la memoria de trabajo se represente la naturaleza perceptual del trauma durante su reexperimentación disociada en un enactment, la relación analítica debe contener una interacción entre dos cualidades esenciales – seguridad y crecimiento: la experiencia del paciente del enactment debe ser de tal modo que el afecto potencialmente destabilizador sea suficientemente fuerte como para ser sentido pero no demasiado fuerte para que automáticamente aumente el uso de la disociación. Esta cualidad de “seguro pero no demasiado-seguro” de la relación analítica ha sido conceptualizado por Wilma Bucci (2002) como eje en torno a lo que ella llama “esquemas de emoción” – tipos específicos de esquemas de memoria dominados por representaciones sensoriales y somáticas que:

Pueden ser cambiadas solo en el grado en que las experiencias del presente y los recuerdos del pasado son mantenidas en la memoria de trabajo simultáneamente con las pulsaciones de la conciencia central que dependen de la activación de los componentes corporales del esquema. La activación de la experiencia dolorosa disociada en la sesión es en sí misma central para el proceso terapéutico. Esta es una perspectiva muy diferente del principio metapsicológico de que la estructura depende de la inhibición de la pulsión o el deseo. (p. 787; cursivas añadidas).

Es especialmente importante tener en cuenta que este tipo de relación analítica puede permitir la creación de ansiedad sin ser traumática. Ansiedad y afecto traumático (lo que Sullivan llamaba “ansiedad severa”) no son lo mismo. Como Sullivan (1953) sostenía, la ansiedad rutinaria permite el aprendizaje de la experiencia porque la disociación no es necesaria, pero la “ansiedad severa probablemente no aporta ninguna información. El efecto de la ansiedad severa recuerda en algunos aspectos a un golpe en la cabeza, en que

simplemente borra lo inmediatamente próximo a su ocurrencia... La ansiedad menos severa permite la gradual comprensión de la situación en que ocurre" (p. 152). Sullivan usaba el término ansiedad grave en lugar de la palabra trauma, pero lo que tenía en mente eran las experiencias que son, en términos actuales, consideradas como traumáticas en su naturaleza. El afecto evocado por el trauma no es simplemente desagradable sino que es un hiperarousal desorganizador que amenaza con abrumar la capacidad de la mente para pensar, reflexionar y procesar cognitivamente la experiencia. Una desregulación afectiva tan grande que lleva a la persona al borde de la despersonalización y en ocasiones a la autoaniquilación no es describible con el término ansiedad. La continuidad de la individualidad está en juego, razón por la cual la vergüenza contribuye con su propio tono terrible.

La vergüenza repentina, una amenaza igual a la del miedo, señala que el self está siendo o está a punto de ser violado, y la mente-cerebro desencadena la disociación con el fin de evitar la recurrencia del tsunami afectivo original. La vergüenza que está asociada al trauma es una horrorosa sensación imprevista de congelación como ya no el self que uno ha sido. Como Helen Lynd (1958) lo expresó, "me avergüenzo de lo que yo soy. A causa de este carácter total, una experiencia de vergüenza solo puede ser cambiada o superada en la medida que hay algún cambio en todo el Self" (p.50).

Cuando el trauma es vuelto a vivir en el aquí-y-ahora del tratamiento analítico, el intento del paciente de comunicar la experiencia revivida en palabras es dolorosamente difícil debido a lo que Lynd llamó "una doble vergüenza":

A causa del aparentemente pequeño motivo que ha precipitado la vergüenza, la intensa emoción parece inadecuada, incongruente, desproporcionada al incidente que lo ha despertado. Por lo tanto, una doble vergüenza está implicada; nos avergonzamos debido al episodio original y nos avergonzamos porque sentimos tan intensamente sobre algo tan leve, que una persona sensata no le prestaría ninguna atención (p.42).

Una de las partes más difíciles del trabajo de un analista es intentar descubrir la vergüenza que es evocada por el propio proceso terapéutico en sí mismo, de modo tal que pueda ser tratada en un contexto relacional. Uso la forma "intentar descubrir" más que "acostumbrarse a" porque la vergüenza incluye "una vergüenza sobre la vergüenza" que muy a menudo será disociada. De tal modo que para el analista es sumamente improbable que perciba esta vergüenza, especialmente cuando él atiende principalmente a las palabras del paciente. Cuando trabajamos en áreas donde la reexperimentación del trauma está ocurriendo, la ausencia manifiesta de vergüenza es una indicación para intentar descubrir su paradero. La vergüenza, como parte del proceso no puede ser evitada, y la esencia del trabajo analítico es que el paciente sepa que tu estas pensando en ello. Si él sabe que tu estás, entonces, contigo como compañero que sostienes su vergüenza disociada del aquí-y-ahora en tu mente, él puede volver del borde del abismo porque tiene "un otro" cuyo acto de reconocimiento puede hacer posible la transición a la autorreflexión. Para ponerlo más sucintamente, uno podría decir que el objetivo en el trabajo con enactments es el de ayudar a un paciente a reconocer la diferencia entre sentirse asustado (como un estado) y sentirse marcado de cicatrices (como un rasgo de identidad).<sup>4</sup>

Clínica y neurobiológicamente, hay evidencia creciente de que el tratamiento psicoanalítico exitoso restaura una capacidad dañada para la regulación afectiva a través de la comunicación afectivo/cognitiva entre el paciente y el terapeuta que facilita el desarrollo

de intersubjetividad. La importancia de esto para la técnica psicoanalítica es especialmente profunda cuando aceptamos que la represión como mecanismo psicodinámico no siempre se puede asumir que exista y que parte de nuestro trabajo como analistas es permitir la restauración de nexos entre los aspectos secuestrados del self de modo que las condiciones necesarias para el conflicto intrapsíquico y su resolución puedan estar presentes. Es decir, la eficacia de la interpretación del conflicto como una técnica está siempre sujeta a su relación dialéctica con la desregulación afectiva y la disociación.

Excepto en ocasiones sumamente insólitas, el revivir terapéutico y el tratamiento cognitivo del afecto traumático no simbolizado no crean una experiencia que sea genuinamente traumática aun cuando el paciente y el analista puedan ambos sentirse de vez en cuando cerca del borde (Bromberg, 2006, p. 92). ¿Qué hace que no sea un verdadero trauma? El guión es actuado una y otra vez con el terapeuta como si el paciente volviese atrás al trauma original, estando esta parte del Self, en efecto, re-experimentándose. Pero esta vez, hay otras partes del self que están “de guardia”, observando para asegurarse de que saben lo que pasa y no ocurren sorpresas, y que están preparados para enfrentarse a la traición que “están seguros” ocurrirá. A través de este guión actuado, el paciente revive mini versiones del trauma original con una vigilancia oculta que le protege de ser golpeado sin previo aviso (el sine qua non del trauma). Pero para un paciente seriamente traumatizado, la experiencia es frecuentemente la de estar peligrosamente “sobre el filo.”

Algunas de las experiencias más provechosas de mi propio trabajo son las sesiones en que un paciente se da cuenta de sus propios procesos disociativos y la función que cumplen. Tales momentos son casi inevitablemente impredecibles, y yo creo que el cambio siempre precede al insight. Aquí traigo un ejemplo de tal momento que creo que puede ayudar a clarificar el por qué yo pongo tal énfasis en reconocer la no linealidad del aquí-y-ahora del proceso de crecimiento psicoanalítico.

## Mario

Mario había sido sumamente disociativo hasta el punto de que era prácticamente incapaz de estar presente en el aquí-y-ahora con otro ser humano. Él no tenía idea de lo que significaba conectar con otra persona intersubjetivamente – conocer al otro a través de cómo experimenta la persona que le está experimentando a él, y viceversa. Mario usó su extraordinaria capacidad "de evaluar" a la gente desde fuera de la relación, y conectar con ellos a través de lo que observaba sobre su comportamiento, pero era básicamente "ciego de mente". En las sesiones, cuando Mario percibía que estaba comenzando a sentir esperanza, entraba en un estado del self en el cual se experimentaba como feo, de aspecto amenazador, y en este estado él me entretenía con un mantra sobre como su carácter grotesco le dejó fuera de lo que sería aceptable para una compañera de cita y mucho menos aún para una compañera de matrimonio. Con el tiempo hemos llegado a ver este estado del self y el mantra como el núcleo de una respuesta actuada de su vergüenza y miedo a ser insuficientemente reconocido por mí. En un modo u otro, yo no estaba atendiendo a la importancia de su necesidad de protegerse a si mismo, de tomar riesgos en un mundo de gente con sus propias ideas y el peligro de ser inundado por la vergüenza si relajase su vigilancia y confiase en que el intercambio espontáneo podría ser seguro. Pero nunca había tenido conocimiento sobre como usaba Mario su mantra cuando estaba a solas.

Esta viñeta tuvo lugar durante muchos años en el tratamiento de Mario, hasta un punto en donde él fue confiando solo mínimamente en la disociación como respuesta automática y había ido desarrollado, simultáneamente, una gran capacidad para la autorreflexión, la espontaneidad y la conexión intersubjetiva. En esta sesión, como si no fuese gran cosa, Mario recordó que la noche previa, mientras se estaba preparando para acostarse, había tenido un insight sobre su mantra. Es significativo que este recuerdo llegó como una asociación al haberle yo hecho un pronunciamiento con completa seguridad de que su ansiedad acerca de una mujer con la cual estaba comenzando una amistad, mostraba que él ya no tenía más el viejo problema de siempre con las mujeres, ya que ahora se estaba relacionando con esta mujer de un modo que era diferente. Le dije que el tipo de dificultad que ahora estaba teniendo era parte de la angustia normal que todo el mundo siente cuando están intentando negociar una nueva relación. Añadí que yo podía sentir que su presencia cuando estaba con ella era muy cercana y que, independientemente de qué pasase en última instancia con esta mujer, yo sentía que él tenía dentro de sí una habilidad para hacer de las citas una parte de su vida no cargada de terror. Un discurso bastante pomposo y de celebración como este, típicamente habría evocado el mantra del estado del self de Mario de ser tan grotesco y tan feo que nadie le querría nunca como pareja, y yo habría pensado que debería haber contenido mi entusiasmo. Pero no estaba sintiendo cautela de provocar ese cambio en el estado del self. Era como si de algún modo compartiésemos un nuevo pedazo de césped afectivo que aun no tenía palabras - solamente una buena voluntad compartida de asumir un riesgo que no había sido posible antes.

Después de un silencio, Mario respondió contándome el insight que había tenido la noche anterior. Había estado pensando en esta chica y si llamarla o no. Cuando estaba a punto de meterse en la cama, se encontró a sí mismo a punto de repetir su mantra y se dio cuenta de que no quería decir el mantra porque lo sentía falso. Reconoció que estaba preocupado por llamar a esta chica y que el efecto de su mantra fue el de ponerle en un estado de trance que le permitía eliminar la ansiedad, una necesidad si él quería ser capaz de dormir. Mario entonces se dio cuenta de que por medio de su mantra hizo que su autoimagen fuese grotesca y más y más horrible según lo repetía, hasta que se disoció como forma de escapar de ello. Una vez disociado, podía dormirse, porque la ansiedad acerca de una posible conversación telefónica en el mundo real no le mantendría despierto toda la noche.

Era equivalente a alguien que mira a un punto en la pared hasta que su ojos se ponen vidriosos y entra en un "lugar seguro" dentro de sí mismo. Rara vez he escuchado con tanta claridad a un paciente anteriormente disociativo identificar este tipo de auto abuso como estando al servicio del calmarse a sí mismo induciendo un estado disociativo de trance. Aunque tiene similitudes obvias con emborracharse y con las purgas o la auto mutilación, creo que es más difícil para un terapeuta reconocer esta forma de inducción de trance como un medio para autocalmarse porque es muy fácil ver su cualidad autodestructiva como simplemente obsesivo-compulsiva.

La relación entre la disociación y el compartir estados de hemisferio derecho tiene un impacto tan poderoso sobre la relación paciente-terapeuta que Schore (2003b) escribe que "la disociación, el último resorte de la estrategia defensiva, puede representar la más grande contrafuerza al tratamiento psicoterapéutico efectivo de los trastornos de la personalidad" (p. 132). Mario es sin duda un ejemplo de ello, pero quiero hacer hincapié en que Schore ve la disociación al mismo tiempo como un proceso de comunicación a través del cual el compartir estados de hemisferio derecho a hemisferio derecho se convierte en el camino para facilitar un proceso terapéutico en el que, como una estrategia defensiva, esto mismo

representa una contrafuerza. Él (comunicación personal, 2007) sostiene, al igual que yo, que el intercambio de estados mentales que son esencialmente privados es en lo que consiste la psicoterapia, y creo que tanto la habilidad de Mario como la mía para asumir el riesgo en ese momento es realmente un buen ejemplo de ello.

Dentro de un estado mental compartido, los patrones cristalizados de apego que ayudan a un paciente a adaptarse al trauma relacional temprano se hacen disponibles para experienciarse conjuntamente y ser procesados cognitivamente y lingüísticamente en un espacio mental compartido. En la medida en que esto ocurre, cada re-enactment permite un grado negociado de intersubjetividad a desarrollar, que es lo que hace que la no linealidad del re-enactment no sea un simple proceso de repetición. Como los ciclos no lineales de colisión y negociación continúan, la capacidad del paciente para la intersubjetividad se incrementa lentamente en aquellas áreas en las cuales ha sido cerrada o comprometida. El potencial para la coexistencia de la alteridad y la individualidad se hace no solo más posible, sino que también poco a poco comienza a tener lugar con una mayor espontaneidad, con menos vergüenza, y sin desestabilización afectiva.

La complementariedad entre las formulaciones de Schore y las mías incluye nuestro mutuo énfasis en la discontinuidad entre los Estados, la no linealidad de los cambios de estado, y el importante hecho de que, como Schore (2003a) plantea, "estados discontinuos se experimentan como respuestas afectivas" (p. 96). Elaborándolo más, escribe:

Los estados compartidos fluctuantes dinámicamente momento-a-momento representan un diálogo organizado que se da en un espacio de milisegundos y actúa como una matriz interactiva en la cual ambas partes armonizan sus estados y ajustan simultáneamente su atención social, estimulación y activación del arousal en respuesta a las señales del compañero... cambios menores, si ocurren en el momento apropiado, pueden ser amplificados por el sistema alzándolos así a un *estado cualitativamente diferente* (p.96; cursivas añadidas)

La relación entre la disociación y la armonización de estados es especialmente notable en pacientes con apego desorganizado/desorientado (Tipo D), una cuestión originalmente planteada por Hesse y Main (1999) y ampliada por Schore (2007):

La desorganización y desorientación del apego tipo D asociado con abuso y abandono se parece fenotípicamente a los estados disociativos... Durante los episodios de transmisión intergeneracional del trauma de apego el niño está *ajustándose a las estructuras rítmicas de los estados de arousal disregulados de la madre* (Schore, 2007, p. 758; cursivas añadidas).

## Gloria

Ajustarse a la estructura rítmica del otro (sincronía) ha sido desde hace mucho una técnica básica de la inducción hipnótica.<sup>5</sup> Descubrí esto de primera mano mientras trabajaba con mi paciente Gloria, quien en el curso de su larga historia de búsqueda de su terapeuta adecuado, había estudiado con Milton Erickson. Gloria había sido durante algún tiempo una de mis pacientes favoritas – alguien con quien me sentía tan maravillosamente tranquilo y tan a gusto que no me di cuenta de que fallase algo hasta una sesión en la que me hice incómodamente consciente de que no tenía ganas de preguntarle sobre algo, que sabía que



debía preguntarle y sobre lo que ella no quería pensar. En ese punto comence a emerger del capullo disociativo en el cual Gloria y yo nos habíamos mantenido conjuntamente, y por primera vez me di cuenta, perceptualmente, de algo más – algo justo en frente de mis ojos: que cada vez que yo cambiaba mi postura corporal, Gloria cambiaba la suya de forma especular.

¿Por qué no vi esto antes? Gloria fue alguien cuyo estilo de vida estaba caracterizado por hacer cosas para otras personas y era tan poderosamente adaptada al otro, aparentemente con total satisfacción, que parecía no tener interés por si misma. Su placentera adaptación a los otros encontró tal perfección caracterológica que fue un ejercicio intelectual vacío cada vez que yo intentaba con ella señalar la posibilidad de que estuviese en forma defensiva, al menos en parte, y que el interés en si misma debería estar merodeando en algún lugar aun no visible.

En esta sesión, sin embargo, fue el placer que sentí en su sincronización de su estructura rítmica a la mía lo que empezó a hacerme sentir extrañamente incómodo. Este tipo de incomodidad ha sido bellamente descrito por Donnel Stern (2004) como un “irritación emocional o tensión, una ‘pista’ espontánea o ‘sensación’ de que algo más que lo que uno sospechaba, está sucediendo en la interacción clínica” (p.208). Una vez que un analista comienza a sentir esto, algo nuevo que ha sido disociado se hace perceptualmente evidente, y se encuentra pensando sobre el paciente en ciertas líneas que alguna vez podrían haberse sentido como forzadas, pero que ahora se sienten auténticas aun cuando no bien formuladas. En el caso de Gloria, lo que finalmente pasó a ser el foco de atención para mí fue que la mayoría de las veces ella no era capaz de sentirse satisfecha de haber echo suficiente por el otro y nunca podía apreciar su propia generosidad. Lo que me había parecido como una simple dedicación a las necesidades de otros ahora comenzaba a incluir un elemento compulsivo que lo hacía parecer menos perfecto. Comencé a mirar de forma diferente el hecho de que las necesidades de la otra persona dominaron cada interacción y fueron todo lo que aparentemente le importaba a ella.

### Salvando el pellejo a Hamlet

Voy a terminar con una viñeta clínica – bueno, es realmente una “especie” de viñeta clínica. Es una escena del Hamlet de Shakespeare (1599 – 1601) que creo que ilustra maravillosamente el concepto de armonización de estados de Schore retratado por la relación entre Hamlet y su amigo Horacio. Verán en un momento porqué se me ocurrió llamar a esta viñeta “salvando el pellejo a Hamlet”.

Hamlet, en el acto final de la obra (acto V, escena 2) revela un secreto. Es un secreto que muchos de nosotros que pasamos tiempo en el gimnasio preferiríamos mantener como tal – que no importa cuanto te entrenes, finalmente el trasero se te va a caer de todos modos. Shakespeare, por supuesto, lo señaló de un modo más poético: “hay una divinidad que modela nuestros fines, cualquiera que haya sido nuestro esbozo”.

En esta escena, ha llegado al límite y está explicando a su amigo Horacio que la razón de que no haya matado aun a su tío no es culpa suya. Lo que dice, en esencia, es que no siempre logramos hacer lo que es correcto, aun estando muy seguros de que es lo correcto, a causa de un poder superior – una divinidad - con una agenda diferente. En ese momento Hamlet se hace para mí más reconociblemente humano que en cualquier otro punto antes o después. Esto no tiene que ver con si creo o no en una divinidad del modo en que Hamlet lo plantea. Tiene que ver con lo oportuno de su despertar espiritual, y con la vieja visión de que

no hay ateos en las trincheras.

En el momento en que se desarrolla el acto V, Hamlet está bajo mucho estrés. ¿Y por qué no? El juego está casi acabado y él todavía no ha tomado medidas, y su rumiar sobre ello le está llevando cerca del borde de la locura. ¿Qué hacer? El no tiene ninguna receta de Paxil, y todo el mundo a su alrededor tiene sus hachas personales que afilar excepto Horacio. Horacio le toma en serio, pero es tan ecuánime que no es fácil ver exactamente el bien que Horacio le está haciendo. No está claro qué hacer porque el rol de Horacio nos invita a mirarle tal como un gestor de una compañía de seguros mira a un terapeuta sin un plan de salud. Para entrar en acción, Hamlet necesita liberarse de su obsesión, que le ha robado su deseo de lo que él llama “resolución”. Horacio no tiene plan de tratamiento.

Pero Shakespeare encuentra para Hamlet una solución elegante – un insight en Dios que le llega justo en el momento adecuado. Se ha dicho que Harry Stack Sullivan (1953) solía llamar a aquellas clases de insights fáciles de usar “pensamientos felices” porque resuelven los más dolorosos dilemas con asombrosa facilidad. Hamlet puede ahora suspender su auto-recriminación lo suficiente como para actuar. Tiene una explicación externa – una explicación “no-yo” – para el molesto hecho de que no importa cuanto sudemos, nuestros finales parecen tener una voluntad propia. Tal vez lo esencial, argumenta Hamlet, es que esta es la voluntad de Dios – seguramente no es la mía.

Si, dice Hamlet. “no soy yo, ese es el problema. No soy Yo. Yo quiero matar a Claudio. No soy yo el que se interpone en el camino”. En este caso, el no-yo es una divinidad con un plan propio. Así que ahora – liberado por un “no-yo” desde la imposibilidad tormentosa de intentar cambiar un tsunami afectivo en algo pensable – conflicto interno – Hamlet siente una sensación de resolución personal en su deseo de matar a Claudio, del que hasta ahora carecía. Su anterior pálido deseo es ahora sentido en color. Lo que él llama su “tono innato de resolución” ha devuelto y presta una incuestionable pureza de propósito a su toma de medidas.

Si piensas en ello, la tendencia de Hamlet a encontrar soluciones “no-yo” estuvo allí mismo desde el principio de la obra. ¿de quien fue la idea de matar a Claudio en primer lugar? No de Hamlet, vino del fantasma de su padre – y sus subsecuentes dudas sobre ello no son suyas tampoco – vienen de la agenda de otro espíritu – una divinidad “no-yo” con incluso más influencia que el fantasma de su padre.

Hablar sobre “yo y no-yo” ayuda a hacer los procesos disociativos comprensibles como parte de la condición humana. Frente a una sombra que potencialmente puede convertirse en una inundación, la mente recluta a sus estados del self dentro de un comando encubierto de supervivencia. Sus miembros son conscientes los unos de los otros solo en base a “lo necesario” y ejercen sus habilidades a través del aislamiento entre ellos. Cada estado del self tiene su propia tarea y se dedica al mantenimiento de su propia versión de la “verdad”. Cada uno es un pedazo de una empresa “más grande que la vida” – para secuestrar la parte del Self que ya conoce el horror de un Tsunami y luego oscurecer la existencia de la disociación en sí misma. Un proceso cerebral hipnoide a través del cual asume que, en el lenguaje brillantemente enrevesado de Laing (1969), somos inconscientes de que hay algo de lo cual tuvimos que ser inconscientes y luego inconscientes de que tuvimos que ser inconscientes de tener que ser inconscientes.

Hamlet no era diferente a este respecto. Lo que fue sentido como “yo” en un momento dado fue “no-yo” cuando un estado del self diferente tomó el poder. A cada “yo” no hubo partes opuestas del self, así que en un momento dado los estados que no pudieron

encontrar un lugar en el “yo” para sus propias voces y deseos, lo atormentaron. Hamlet no tenía lugar donde ocultarse. Su tormento no tenía solución porque su madre y su tío estuvieron siempre frente a él y la desarmonía de voces en su cabeza no le dejaría solo, ni siquiera en la cama de noche. La elección de palabras de Shakespeare en la descripción increíblemente contemporánea de Hamlet de lo que las víctimas del trauma describen como “la guerra dentro de mi cabeza”, resuena fuertemente para cualquier terapeuta: “Señor, en mi corazón había una especie de lucha que no me dejaba dormir” (Acto V, Escena II, líneas 5-6).

A pesar de todo su autorreproche, Hamlet era incapaz de experimentar el conflicto interno sobre algo de esto, y en este sentido su funcionamiento mental no fue inusual cuando las colisiones entre estados del self son demasiado para que la mente las soporte y no pueden ser contenidas en un único estado mental. Pero quiero dejar claro que no estoy sugiriendo que nosotros seamos solamente versiones de Hamlet. Difíciles colisiones de estados del Self son inherentes a la rutina del funcionamiento mental y todos somos vulnerables a la desregulación del afecto que tiene la capacidad de aumentar bajo ciertas circunstancias. Veo la situación de Hamlet como un ejemplo del poder del trauma en el desarrollo temprano para producir un trauma adulto especialmente “enorme” para algunas personas y menos para otras.

El asesinato del padre de Hamlet era lo que nosotros razonablemente podríamos llamar “un trauma de inicio adulto” que se hizo afectivamente “enorme” porque activó el trauma del desarrollo temprano que implicaba a la relación con su madre. El plan de Hamlet de matar a Claudius estaba condenado a ser nada más que una solución temporal porque, como todas las soluciones unilaterales disociativas, había otra voz interna – un “no-yo” que no le dio ninguna paz, y no había nada para debilitar el poder “de la brecha disociativa” entre las voces.

Así que aquí está la cuestión: A pesar del hecho de que no somos todos versiones de Hamlet, realmente creo que lo siguiente es verdadero para todos nosotros. *Es imposible evitar permanentemente una guerra interna entre partes del Self en conflicto, simplemente por tratar de aumentar el grado de poder de una de las partes.*

Para todos, hay un inconveniente de la disociación cuando es reclutada como una defensa anticipatoria. La persona es capaz de sobrevivir mas o menos, pero también es mas o menos incapaz de vivir, y esto es especialmente cierto para alguien que sufre el tipo de sobrecarga emocional que Hamlet afrontaba tratando de mantener intacta la fina membrana que separa el trauma del desarrollo del trauma de inicio adulto.

¿Estaba Hamlet loco? ¿era un psicótico? Las opiniones varían y la mayor parte de los principales personajes de la obra estaban bastante seguros de que lo era. Mi opinión es que no lo era, a pesar de su reclutamiento de un grupo de actores para crear una realidad “mas real” para él. Yo diría que él estaba cerca del límite pero que Shakespeare “le salvó el pellejo” dándole alguien con quien hablar y que le escuchaba – ¡Horacio!

Si bien Horacio no dijo algo como, “Esto debe ser terrible para usted”, él estuvo escuchando plenamente y fue muy sensible al estado mental de Hamlet. Esta es la razón por la que Hamlet y Horacio son un buen ejemplo para el concepto de Schore de “compartir-estados” como la base para abordar terapéuticamente la desregulación afectiva. Cuando Hamlet se enfrenta al fantasma de su padre, Horacio no dice, “¿su fantasma?, me temo que no lo vi. Tal vez deberíamos ver lo que podría significar el que tu lo vieses.” Tampoco sugirió que la vuelta repentina de Hamlet a la religión pudiera ser digna de comentario. De hecho,

Horacio no habla mucho y es posible ver lo que dijo cuando realmente habló como no mas que una caricatura del típico “eso es interesante, ¡cuénteme mas sobre ello!”. De mi lectura del diálogo entre ellos, yo diría que fue mucho mas profundo. Sugiero que la relación de Hamlet con Horacio fue el principal factor que previno que la sombra del tsunami abrumase la mente de Hamlet aun cuando en última instancia no pudiera evitar la muerte. La capacidad constante de Horacio de conectar el estado de Hamlet con un estado recíproco del propio Horacio calmó lo suficiente a Hamlet para permitirle calcular un plan que era brillante a pesar de sus trágicos giros imprevistos cuando fue puesto en acción.

## REFERENCIAS

- Benjamin, J. (1988), *The Bonds of Love*. New York: Pantheon.
- Benjamin, J. (1995), *Like Subjects, Love Objects: Essays on Recognition and Sexual Difference*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Benjamin, J. (1998), *The Shadow of the Other*. New York: Routledge.
- Benjamin, J. (2007), Review of *Awakening the Dreamer: Clinical Journeys*, by Philip M. Bromberg. *Contemporary Psychoanalysis*, 43:666–680.
- Bromberg, P. M. (1998), *Standing in the Spaces: Essays on Clinical Process, Trauma and Dissociation*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Bromberg, P. M. (2000), Potholes on the royal road: Or is it an abyss? In: *Awakening the Dreamer: Clinical Journeys*. Mahwah, NJ: The Analytic Press, 2006, pp. 85–107.
- Bromberg, P. M. (2003), Something wicked this way comes: Where psychoanalysis, cognitive science, and neuroscience overlap. In: *Awakening the Dreamer: Clinical Journeys*. Mahwah, NJ: The Analytic Press, 2006, pp. 174–202.
- Bromberg, P. M. (2006), *Awakening the Dreamer: Clinical Journeys*. Mahwah, NJ: The Analytic Press.
- Bromberg, P. M. (2007), Response to reviews of *Awakening the Dreamer: Clinical Journeys*. *Contemporary Psychoanalysis*, 43:696–708.
- Bucci, W. (2002), The referential process, consciousness, and sense of self. *Psychoanalytic Inquiry*, 22:766–793.
- Buck, R. (1994), The neuropsychology of communication: Spontaneous and symbolic aspects. *Journal of Pragmatics*, 22:265–278.
- Burns, R. (1786), To a louse: On seeing one on a lady's bonnet at church. In: *The Poetical Works of Burns: Cambridge Edition*, ed. R. Bentman. Boston, MA: Houghton Mifflin, 1974, pp. 43–44.
- Cunningham, M. (1998), *The Hours*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Gruzelier, J. H. (2006), Frontal functions, connectivity and neural efficiency underpinning hypnosis and hypnotic susceptibility. *Contemporary Hypnosis*, 23:15–32.
- Hesse, E. & Main, M. (1999), Second-generation effects of unresolved trauma in non-maltreating parents: Dissociated, frightened, and threatening parental behavior. *Psychoanalytic Inquiry*, 19:481–540.
- Hilgard, E. R. (1965), *Hypnotic Susceptibility*. New York: Harcourt Brace & World.
- Laing, R. D. (1962), Confirmation and disconfirmation. In: *The Self and Others*. Chicago: Quadrangle Books, pp. 88–97.
- Laing, R. D. (1967), *The Politics of Experience*. New York: Pantheon Books.
- Laing, R. D. (1969), *The Politics of the Family*. New York: Vintage Books, 1972.
- Laub, D. & Auerhahn, N. C. (1993), Knowing and not knowing massive psychic trauma: Forms of traumatic

memory. *International Journal of Psycho-Analysis*, 74:287–302.

Lynd, H. M. (1958), *On Shame and the Search for Identity*. New York: Harcourt Brace.

Ringstrom, P. (2001), Cultivating the improvisational in psychoanalytic treatment. *Psychoanalytic Dialogues*, 11:727–754.

Ringstrom, P. (2007a), Scenes that write themselves: Improvisational moments in relational psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues*, 17:69–99.

Ringstrom, P. (2007b), Principles of improvisation relevant to relational psychoanalysis. Presented at meeting of International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy (IARPP), Rome.

Schore, A. N. (2003a), *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*. New York: Norton.

Schore, A. N. (2003b), *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York: Norton.

Schore, A. N. (2007), Review of *Awakening the Dreamer: Clinical Journeys*, by Philip M. Bromberg. *Psychoanalytic Dialogues*, 17:753–767.

Shakespeare, W. (1599–1601), Hamlet, Prince of Denmark. In: *The Complete Plays and Poems of William Shakespeare*, ed. W. A. Neilson & C. J. Hill. Cambridge, MA: Riverside, 1942, pp. 1043–1092.

Stern, D. B. (2004), The eye sees itself: Dissociation, enactment, and the achievement of conflict. *Contemporary Psychoanalysis*, 40:197–237.

Sullivan, H. S. (1953), *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: Norton. van der Kolk, B. A. (1995), The body, memory, and the psychobiology of trauma. In: *Sexual Abuse Recalled*, ed. J. A. Alpert. Northvale NJ: Aronson, pp. 29–60.

Winnicott, D. W. (1971), *Playing and Reality*. New York: Basic Books.

## NOTAS

<sup>1</sup> Artículo publicado en *Contemporary Psychoanalysis*, Vol 44, No. 3. ISSN 0010-7530 © 2008 William Allanson White Institute, New York, NY. Todos los derechos reservados. Reproducido con autorización. Traducción castellana de Raúl Naranjo Valentín.

<sup>2</sup> Una versión anterior de este artículo fue presentado el 4 Noviembre de 2004 como “Regulación afectiva: desarrollo, trauma y tratamiento del cerebro-mente-cuerpo,” Mount Sinai Hospital, New York City, quiero agradecer a mis cinco colegas y co-participantes en esta conferencia – Beatrice Beebe, Joe Lichtenberg, Pat Ogden, Ed Tronick and Allan Schore – por su invaluable aportación que da esencia a esta revisión.

<sup>3</sup> Mi perspectiva aquí (ver también Bromberg, 2007) resuena poderosamente con la formulación de la “terceridad” de Jessica Benjamin (1988, 1995, 1998), que en su revisión de “Awakening the Dreamer” (Benjamin, 2007) describe como “el proceso compartido que abre a la coexistencia de opuestos”.

<sup>4</sup> N. de traductor: en inglés, el autor marca la oposición entre scared (asustado) y scarred (quedar marcado por una cicatriz) haciendo un juego de palabras.

<sup>5</sup> Gruzalier (2006), en un artículo de investigación que conecta hipnosis con disociación, escribe que “un rango de evidencias está mostrando que siguiendo las instrucciones de hipnosis un patrón diferente e inusual de capacidades y discapacidades son puestas en juego en sujetos hipnotizables comparado con el estado prehipnótico. Esto implica disociaciones entre procesos cognitivos y desconexiones entre regiones cerebrales junto con inhibición selectiva y aumento de las capacidades y procesos” (p. 15). Desde su investigación Gruzalier concluye que “una disociación neurocognitiva se demostró siguiendo la hipnosis (y que)... la disociación psicológica con hipnosis tiene características en común con la disociación implícita en la demostración de Hilgard (1965) de un observador oculto” (p. 16)