

# EL TRAUMA PSÍQUICO Y SUS EFECTOS EN LA MENTE. ALGUNAS CONSIDERACIONES TEÓRICAS Y TÉCNICAS

Carolina Gonzalez U.<sup>1</sup>

carogonzalezugarte@gmail.com

*“¿Cómo sabe una persona acerca de un rubor tan invisible, de un sonido tan inaudible, de un dolor tan impalpable que su intensidad, pura intensidad, es tan intensa que no puede ser tolerada, pero debe ser destruida, aún cuando implique la muerte del individuo anatómico?”*

(Bion, A Memoir of the Future, 1991).

## Resumen

El presente trabajo aborda el complejo tema del trauma, haciendo una revisión de éste, sus efectos en la mente y las dificultades y desafíos que aparecen en el trabajo analítico con pacientes severamente traumatizados. Se hará un recorrido, partiendo desde una breve revisión de Freud, cuyo trabajo entrega las bases teóricas a los autores contemporáneos que se revisarán después, los cuales plantean ideas interesantes, incluyendo algunos aportes de Bion, Brown, Levine y Tarantelli. Estos autores presentan aportes creativos, que se complementan entre sí, enriqueciendo las comprensiones que tenemos del trauma y sus efectos en la realidad psíquica. Así mismo, sus ideas iluminan algunos aspectos técnicos, que pueden servirnos para transitar las inevitables turbulencias emocionales con que nos encontramos en el “campo de batalla” del encuentro analítico.

**Palabras Clave:** muerte psicogénica, organización traumática rígida, pareja parental interna, historización, subjetivización

## Abstract

The present work addresses the complex issue of trauma, reviewing it, its effects on the mind and the difficulties and challenges that appear in analytical work with severely traumatized patients. A tour will be made, starting from a brief review of Freud, whose work provides the theoretical bases to the contemporary authors that will be reviewed later, who raise interesting ideas, including some contributions from Bion, Brown, Levine and Tarantelli. These authors present creative contributions that complement each other, enriching the understandings we have of trauma and its effects on psychic reality. Likewise, his ideas illuminate some technical aspects, which can help us navigate the inevitable emotional turbulence that we encounter on the “battlefield” of the analytical encounter.

**Key words:** psychogenic death, rigid traumatic organization, internal parental couple, historicization, subjectivization

1 Psicóloga. Egresada Instituto Chileno de Psicoanálisis.

## Introducción

Mucho se ha escrito acerca del trauma a lo largo de la historia del psicoanálisis, partiendo por Freud desde sus comienzos, en los intentos por explicar la etiología de las psiconeurosis, seguido de múltiples comprensiones y discusiones, las cuales han dado lugar a acercamientos teóricos y técnicos variados. En nuestra práctica clínica nos enfrentamos día a día con las experiencias traumáticas de nuestros pacientes; lidiamos con las consecuencias de fenómenos que son universales, derivados del desarrollo y de las experiencias de frustración inevitables, al estar inmersos en la realidad imperfecta. También debemos enfrentar experiencias traumáticas accidentales, que ocurren en cualquier momento de la vida, cuando quizás ya existe una mente capaz de contenerlas, pero que falla al ser avasallada por el efecto violento del evento traumático y por la conexión de éste con los traumas humanos más universales y con los conflictos intrapsíquicos individuales que han ido dando forma a la personalidad.

El trauma también ha sido un tema complejo dentro del psicoanálisis, partiendo por el término mismo, "trauma", que se ha usado de manera tan excesiva y amplia que ha llegado en momentos a transformarse en un concepto vaciado de sentido. La misma palabra incluso ha sido aplicada para designar fenómenos que son diferentes; hablamos de "trauma" para referirnos tanto a la causa, como a sus efectos, al acontecimiento que originó la experiencia y a la experiencia emocional resultante. Así, a partir de la pregunta inicial, ¿qué es el trauma, la causa o la secuela?, se desprenden muchas otras, que pueden ser pensadas desde diferentes vértices. ¿Es el trauma una categoría psicopatológica específica, diferente y separada de aquélla relacionada con el conflicto o los impulsos? ¿Sólo podríamos considerar traumático aquello que se origina a partir de eventos externos? ¿Cuáles son los efectos psíquicos de las experiencias traumáticas? ¿Cómo debiésemos trabajar con estos pacientes?

Resulta evidente lo difícil que puede ser tratar de responder a estas preguntas de maneras exactas, como por ejemplo, querer delimitar de un modo estricto cuál ha sido el origen de ciertos fenómenos con que nos enfrentamos, tratando de saber si son debidos al trauma mismo, a la patología del impulso o del déficit, a lo constitucional o a lo ambiental. Pienso que todas las experiencias, internas y externas, se encuentran siempre anudadas, tejidas entre sí, constituyendo fenómenos complejos con infinitos resultados. Es importante tener en cuenta que las experiencias humanas, por más terroríficas que sean, siempre serán subjetivas y dependientes de otros factores, además de la vivencia traumática en sí. Las formas en que puede manifestarse el trauma y, por tanto, su impacto y resultado, son diversas y altamente variables, en función de las condiciones del contexto, de la intensidad del estímulo y de los factores intrapsíquicos e inconscientes propios de cada sujeto.

Mi interés en este tema surge desde mi experiencia clínica, en la que me ha tocado trabajar con pacientes que han te-

nido vivencias violentas e intensas, las que se han convertido en experiencias traumáticas que se mantienen actuales, como presencias permanentes, que no están integradas a la personalidad, afectando sus vidas de maneras significativas y determinando el curso de su desarrollo mental y de su psicopatología. El trabajo con este tipo de pacientes es difícil y en muchas ocasiones es sólo la fe en el método la que permite continuar, ya que hay momentos álgidos y muy duros, en los que no es posible trabajar siguiendo siquiera los principios más básicos de nuestra disciplina, no pudiendo registrar ni pensar la contratransferencia, ni el trabajo en el aquí y el ahora de la situación analítica. Son muy potentes los sentimientos que van apareciendo en uno y, en muchas ocasiones, es tentador irse al pasado remoto de las vivencias concretas del paciente o aferrarnos a nuestras teorías, para evitar la turbulencia emocional que se da en el encuentro transferencial.

Aparecen fuertes temores que nos hacen dudar respecto de la posibilidad de analizarlos, como lo son, por ejemplo, la preocupación que aparece repetidamente en la contratransferencia, sobre la posibilidad de re-traumatización, con la consecuente culpa y tendencia a evitar interpretar en función de la necesidad de cautela y cuidado, por el temor de dañar aún más a estos sujetos al reactivar vivencias dramáticas. Es difícil pensar la contratransferencia de manera relativamente despejada, ya que se encuentra inundada de sentimientos fuertes y múltiples, que van desde la compasión extrema, que moviliza deseos básicos (como de querer "llevarse al paciente para la casa", concretamente), hasta sentimientos hostiles y rechazantes. Muchas veces las sesiones parecen muy largas, siendo sentidas como si el tiempo no transcurriera, como si nada pasara. Pienso que, tener que lidiar con la difícil e inevitable ambivalencia, es una lucha que gobierna muchas veces las sesiones. Aparecen preguntas y cuestionamientos: "¿Tenemos que hablar de esto?, ¿no podemos negarlo? (ni en el relato ni en la transferencia). "No puedo imponerle estos temas dolorosos porque son peligrosos e intolerables" (aunque se esté seguro de que están aquí, presentes y vivos, buscando una mente para poder ser pensados). "¿Seré capaz de ayudar a este paciente, dentro de todas las limitaciones impuestas por la realidad, el tiempo, la propia persona, capacidades y genuinos deseos y posibilidades?" "¿Tendremos que pensar esto ahora? ¿O será mejor hacerlo la próxima sesión, la próxima semana, mes, año... o en el autoanálisis posterior... o en el re-análisis?". Todas estas son disyuntivas que hacen muy difícil poder avanzar. Junto con esto, y siendo conscientes de las implicancias de la compulsión a la repetición y de la fuerza y vehemencia de la pulsión de muerte, es muy posible que tengamos que lidiar (o temamos muy profundamente tener que hacerlo), con pensamientos, verbalizaciones, conductas y acting in y out (auto) destructivos, con la bien conocida carga que esto significa para nuestro quehacer, en particular, y nuestras vidas, en general.

Así, el trabajo que desarrollaré a continuación tiene por objetivo hacer una revisión del concepto de trauma, sus alcances y efectos en la mente, desde distintos vértices contemporáneos, incluyendo algunas reflexiones acerca

del trabajo clínico con estos pacientes. Haré un recorrido pasando brevemente por algunas de las ideas de Freud respecto del trauma, que entregan la base teórica a las revisiones posteriores en las que centraré mi trabajo, que incluyen los aportes de Bion, Brown, Levine y Tarantelli.

## Freud y la Teoría del Trauma

El concepto de trauma psíquico, tan esencial para las formulaciones originales de Freud, tuvo una evolución considerable a medida que fue elaborando, reconsiderando y modificando su teoría. El sentido del término se fue ampliando, dando lugar a una metapsicología cada vez más compleja. Si bien no está dentro de los objetivos de este trabajo hacer una presentación exhaustiva de los planteamientos de Freud respecto del trauma, haré una breve revisión de algunas de sus ideas, las cuales se relacionan con los temas que trataré más adelante. Para ello, fue de gran aporte el trabajo de los Baranger y Mom (1988), en el que los autores hacen un recorrido interesante en torno de este tema en Freud.

En un primer momento, Freud (1887- 88/1986a) se ocupa del trauma en cuanto a su relación con las causas de las psiconeurosis, la histeria en especial. *"Un trauma se podría definir como un aumento de excitación dentro del sistema nervioso, que este último no es capaz de tramitar suficientemente mediante reacción motriz. El ataque histérico quizás se deba concebir como un intento de completar la reacción frente al trauma"* (p. 171- 172). En *"Estudios sobre la Histeria"* (1893- 95/1985), Freud sigue pensando el trauma desde un punto de vista principalmente económico, pero aparece la idea de que el aumento de excitación tendría relación con la seducción real hecha por un adulto y para su resolución era necesaria la catarsis y el uso de la abreacción. Posteriormente, Freud abandonó la teoría de la seducción, dando a la vida intrapsíquica y a la fantasía un papel predominante en el desarrollo y desenlace de las neurosis. Con este descubrimiento Freud no pone en tela de juicio su teoría de la histeria, pero sí su concepción del trauma. *"Existen casos en que la seducción infantil no corresponde a la realidad material, pero sí a la realidad psíquica, y aún en los casos en que la realidad de la seducción infantil es indudable, el elemento fantasmático no deja por ello de tener una importancia predominante"* (Baranger, Baranger y Mom, p. 169).

Más tarde, la exploración de la vida sexual infantil y los avances en los desarrollos de su teoría, sumado a la observación del juego en los niños y al estudio de las neurosis de guerra y los sueños traumáticos que se daban en pacientes que habían sido víctimas de los horrores de la Primera Guerra Mundial, llevaron a Freud a reconsiderar la metapsicología de las neurosis traumáticas. Fue imposible que no dirigiera su atención hacia los efectos devastadores del trauma real en la mente. Retoma así la idea de trauma psíquico actual y la importancia de sus causas reales, además del trauma sexual infantil y la vida intrapsíquica, dando cada vez más cuenta de la interacción de factores internos y externos

involucrados en las situaciones traumáticas. Estas ideas lo llevaron en *"Más Allá del Principio de Placer"* (1920/1984), a plantear que hay fenómenos que escapan al dominio del principio del placer y a concluir la existencia de la *compulsión a la repetición* y la *pulsión de muerte*, formulaciones que modificaron las comprensiones del trauma y los cimientos teóricos del psicoanálisis en su totalidad. *"Los mencionados sueños de los neuróticos traumáticos ya no pueden verse como cumplimiento de deseo; tampoco los sueños que se presentan en los psicoanálisis y que nos devuelven el recuerdo de los traumas psíquicos de la infancia. Más bien, obedecen a la compulsión de repetición, que en el análisis se apoya en el deseo de convocar lo olvidado y reprimido"* (p. 32). Tal fenómeno, que llevaría a repetir una y otra vez, en mayor o menor grado, experiencias displacenteras y dolorosas, no podría atribuirse sino a una pulsión de muerte, en permanente lucha con la pulsión de vida, constituyendo el fundamento último del conflicto psíquico (Baranger, Baranger y Mom, p. 171). De este modo, se puede entender que dentro de la mente las experiencias traumáticas se rigen por la compulsión a la repetición, la que paraliza la posibilidad de representación de tales vivencias e impide su elaboración, deteniendo así, el crecimiento mental parcial o totalmente.

Es en esa misma obra donde Freud agrega una nueva y significativa dimensión para entender el trauma, al relacionarlo al concepto de la *barrera anti- estímulos*, que me parece central para los desarrollos posteriores que expondré. Él la entendía desde una perspectiva neurológica, como un envoltorio especial o membrana resistente a los estímulos. *"Llamemos traumáticas a las excitaciones externas que poseen fuerza suficiente para perforar la protección anti- estímulo. Me parece que el concepto de trauma necesariamente implica una conexión de este tipo con la ruptura de una barrera anti- estímulo que, de lo contrario, resulta eficaz..."* (Freud, 1920/1984, p. 29). Freud afirma que *"el apronte angustiado, con su sobreinversión de los sistemas recipientes, constituye la última trinchera de la protección anti- estímulo. En toda una serie de traumas, el factor decisivo para el desenlace quizá sea la diferencia entre los sistemas no preparados y los preparados por sobreinversión"* (p. 31). Estas ideas lo llevan a desarrollar uno de sus últimos grandes aportes a la teoría del trauma psíquico en *"Inhibición, Síntoma y Angustia"* (1926/1986), donde postula la existencia de dos clases diferentes de angustia. La primera, es la *angustia señal*, manejada por el yo para desarrollar defensas que permitan experimentar la angustia, pero de manera más limitada e integrada a la vida, siendo su finalidad principal la de impedir la irrupción de una segunda clase de angustia, la *angustia automática*. Ésta, en cambio, inunda el aparato con montos de excitación que no son posibles de tramitar, provocando un estado de desorganización psíquica (Baranger, Baranger y Mom, p. 177). Parece importante destacar, que aquí la diferencia entre situaciones traumáticas externas (por circunstancias extremas provenientes del exterior, ausencia afectiva, etc.) y las internas (por aumento de las tensiones pulsionales), tiende a desaparecer ya que, cualquiera sea su origen, la situación traumática lleva a una inundación del yo, que se vuelve incapaz para manejarla, reactivando el terrible y primitivo estado de desvalimiento total (p. 172).

## Tarantelli y Brown: Desde el campo de batalla hasta la destrucción de la mente

Aunque Bion raramente menciona de manera explícita el término "trauma" en sus trabajos teóricos y, más bien, analiza mecanismos intrapsíquicos a lo largo de su obra, muchas de sus ideas hacen pensar en el trauma y sus consecuencias. Es así, como algunos autores, como Laurence Brown y Carol Tarantelli analizan los efectos del trauma teniendo como punto de partida los escritos autobiográficos de Bion y sus planteamientos teóricos, para dar forma a modelos acerca de cómo actuarían los eventos traumáticos en la mente. Postulan que fueron, en una medida importante, las experiencias traumáticas reales vividas por el mismo Bion y las elaboraciones posteriores que fue haciendo de ellas, las que lo llevaron a desarrollar algunas de sus ideas principales. Lo que uniría al Bion de los escritos autobiográficos con el de los escritos psicoanalíticos sería el intento de aprender a pensar bajo fuego, ya fuese en el campo de batalla o en el del encuentro analítico (Brown, 2019, p. 1158). Algunas de estas experiencias son su infancia en la India, sus vivencias como comandante de tanques durante la Primera Guerra Mundial, elaboradas en escritos posteriores, como *"The Long Week- End"* (1982) y *"Memorias del Futuro"* (1991), entre otros. No parece casual, de acuerdo con estos autores, que su periodo más productivo teóricamente, donde escribió grandes obras como *"Aprendiendo de la Experiencia"* (1962) coincidan con la escritura de *"El Diario de Amiens"* (entre 1958 y 1960) y *War Memoirs* (1997), donde, a través del relato detallado de sus experiencias en la guerra, puede suponerse que fue elaborando sus vivencias catastróficas, pudiéndolas "soñar" y así darles forma en una narrativa que luego dio lugar a muchas de sus ideas. Destacan también su experiencia clínica con grupos y con pacientes psicóticos; la muerte de su primera esposa en el parto de su hija; la experiencia de contención y conexión emocional profunda con Francesca, su segunda mujer. Todas estas, si bien podrían ser consideradas como facetas aisladas de su vida, pueden también pensarse como vivencias que lo llevaron a desarrollar sus teorías acerca de cómo la mente puede llegar a procesar experiencias emocionales que, en bruto, son potencialmente traumáticas y requieren del trabajo psíquico para contener sus efectos dañinos.

La revisión de estos autores despertó en mí gran interés, el que me llevó a leer algunos pasajes de las experiencias autobiográficas de guerra de Bion, que no podré incluir como me gustaría en este trabajo debido a su extensión. Su lectura es conmovedora, ya que se trata de vivencias todas extremadamente intensas y potentes, las que son en muchos momentos de su lectura difíciles de imaginar y representar en la mente.

## Tarantelli y su metapsicología del trauma catastrófico

Carol Tarantelli desarrolla una propuesta teórica acerca de lo que llama el *trauma catastrófico* y sus efectos a nivel físico y mental. Para esto, como mencioné antes, se basa en los escritos autobiográficos y teóricos de Bion y en el estudio de los efectos del trauma en las víctimas del holocausto. Plantea que el análisis de Bion del estado de la mente durante la explosión que ocurre en la psicosis, desarrollado en *"Atención e Interpretación"* (1970), puede ser visto como la metapsicología del trauma catastrófico vivido por él mismo. *"El sentimiento paradójico de Bion de estar muerto, pero a la vez vivo puede ser interpretado retrospectivamente como uno de los puntos de origen de su pensamiento: su teoría fue obligada por la necesidad de comprender la simultánea destrucción y continuidad en el ser del psique/ soma"* (Tarantelli, 2016, p. 49). La autora intenta ilustrar cómo los mecanismos intrapsíquicos que Bion conceptualiza en sus trabajos, están relacionados con su propia representación y elaboración de las experiencias extremas vividas por él. *"Sus autobiografías muestran la experiencia más primitiva posible, esa de completa impotencia, de una absoluta incapacidad de actuar para modificar la realidad, de estar atrapado sin tener dónde ir, excepto la tumba"* (Tarantelli, 2016, p. 50).

Me gustaría relatar aquí, brevemente, una de estas experiencias, que se encuentra en *War Memoires* (1997), ya que me parece que permite dar cuenta de lo propuesto por esta autora. Durante la batalla de Amiens, Bion se encontraba dentro de un hoyo con un joven, a quien llamaban Sweeting. Se habían refugiado luego de una ráfaga de fuego de un ataque alemán. Y Sweeting le pregunta a Bion, *"¿Por qué no puedo toser? ¿Por qué no puedo toser, señor? Bion se dio vuelta y miró al lado de Sweeting y allí vio ráfagas de vapor procedentes de su lado izquierdo. Una esquirla había arrancado el lado izquierdo de su pecho. No había pulmón ahí. Recostado en el hoyo, Bion empezó a vomitar sin freno, sin poder hacer nada"* (p. 225). Sweeting comenzó a rogarle a Bion incesantemente que le escribiera a su madre, haciendo estallar las ya extremadamente frágiles capacidades de Bion de contener cualquier emoción. *"¡Oh, por el amor de Dios, cállate! gritó Bion repugnado y aterrorizado"* (p. 225). Luego, más tarde, relata que pensó, *"Me gustaría que se callara. Deseo que muera. ¿Por qué no puede morir?"* (p. 226). Este relato ilustra no sólo el horror de la guerra, sino también los intentos de Bion para pensar en medio del abrumador bombardeo sensorial, que se estrella contra el escudo protector, destruyéndolo y dejando lugar únicamente a la evacuación masiva de tales experiencias inimaginables, fracasando en la posibilidad de procesar el material emocional crudo.

De acuerdo a esto, al vivir experiencias traumáticas significativas, se estaría frente a una situación en la que es imposible convertir las impresiones sensoriales de eventos externos e internos, los *elementos beta*, en los llamados *elementos alfa* (Bion, 1963/2000). No habría así, una *función alfa* (Bion, 1962/1980) capaz de transformar experiencias emocionales crudas en eventos psíquicos manejables,

sin poder encontrar explicaciones comprensibles para los hechos, lo que impide que estas experiencias puedan ser almacenadas y usadas en el futuro, siendo en cambio experiencias de las que no se puede aprender. Bion (1970) describe este estado de la mente como uno asimilable al de la reacción psicótica, como el de una explosión, que produciría un espacio infinito o nulo en la mente, vacío de imágenes visuales y pensamientos y, por lo tanto, de cualquier tipo de existencia subjetiva. Sería esta así una representación de la experiencia emocional que la función alfa no ha podido transformar, produciéndose la destrucción de la mente como continente de pensamientos y emociones.

Una de las consecuencias de la violencia de la explosión producida por este tipo de experiencias, sería la destrucción de la que Bion (1962/1980) llamó la *barrera de contacto*, que separa la mente consciente de la inconsciente, con lo que el inconsciente abrumaría e inundaría la mente consciente "con infinitos estímulos que ésta no podría contener o transformar" (Tarantelli, 2016, p. 54). De este modo, la mente recurriría a mecanismos extremos cuando es reducida a una absoluta indefensión o es expuesta a una frustración que es intolerable. Aparecen fantasías omnipotentes para poder escapar de la realidad de impotencia y terror, estado de la mente que es, a su vez, extremadamente violento: los objetos externos e internos que están vivos y son autónomos y que, por lo tanto, no estarían sujetos al control omnipotente, se convierten en una amenaza permanente, en una fuente de terror de la cual habría que escapar. Podría desprenderse de lo anterior, la necesidad que surge de atacar y destruir los vínculos (Bion, 1967/1996), como forma de supervivencia, destinada a despojar a la representación del evento catastrófico de su significado para el sujeto. Tarantelli plantea que estos mecanismos extremos, que incluyen el *splitting*, la disociación y la identificación proyectiva, dejan alterada la capacidad para pensar y podrían ser sentidos, por un lado, como una "bendición" que liberaría de sentimientos intolerables. Pero, por otro lado, pueden servir como un "sustituto del sentido común" (Bion, 1982, p. 164), significando "una seguridad ilusoria que puede ser también potencialmente costosa, por la consecuencia de la expulsión de la percepción de la naturaleza letal de la realidad, minando la capacidad residual de hacer juicios realistas acerca de las acciones necesarias para la preservación de la vida" (Tarantelli, 2016, p. 57). Se pierde el contacto con la realidad, nublando la capacidad de distinguir entre estados internos y la percepción de hechos reales. La percepción de los peligros y amenazas reales, quedan entonces subrogados a los conflictos internos entre partes del self (yo y superyó, por ejemplo), borrando de esta manera la distinción entre la realidad interna y la externa, entre el sí mismo y el otro, con todas las consecuencias que esto tiene para la vida emocional y real. Un ejemplo de esto, sería un episodio que relata Bion en *The Long Week- End* (1982) en que decide saltar del tanque frente a la muerte inminente que lo esperaba. Sin embargo, logró tomar esta decisión después de un tiempo del que en realidad carecía dadas las circunstancias y durante el cual condujo a toda velocidad el tanque en dirección a los enemigos, ya que la posibilidad de saltar era considerada por él mismo como un acto cobarde y vil. El es-

tado que describe es uno de pánico intolerable; pero no era el pánico a volar en pedazos, sino el de su falta de valentía absoluta (Tarantelli, 2016, p. 57). Tal cavilación, producto del conflicto entre el yo y el superyó, casi le cuesta la vida.

*"Cuando los objetos son despojados de su significado, divididos en pedazos y proyectados, la mente se siente rodeada de elementos beta indigeribles, objetos bizarros sádicos que, cuando son re-introyectados... dan lugar a una apariencia de personalidad, de una personalidad espuria formada a partir de una adherencia no pensante a valores colectivos... Aun cuando los vínculos entre los elementos que componen el carácter parecen lógicos, no son emocionalmente razonables, debido a que han sido desinvertidos del deseo de vivir y, por tanto, de toda subjetividad"* (p. 59). De este modo, lo que queda es un estado de la mente extremadamente arcaico, de una indefensión y desamparo totales, que eventualmente conduce a lo que Tarantelli llamó la *muerte psicogénica* (2003, p. 920) e incluso, a la muerte física real. Un terrible ejemplo de esto pudo verse en centenares de personas víctimas del holocausto, que terminaron "dejándose morir", concretamente, al haberse desprendido psíquicamente de la vida, como única alternativa posible frente a los horrores vividos.

## Brown y la organización traumática

Los aportes de las ideas de Laurence Brown son amplios y se relacionan con los anteriores, por lo que me parece interesante incluir algunos de sus planteamientos. A partir de la teoría del pensamiento de Bion (1967/1996), realiza un análisis sobre los efectos cognitivos que el trauma puede tener en la mente, sobre todo cuando éste ocurre en momentos del desarrollo posteriores a la niñez. Considera las consecuencias que los eventos traumáticos tienen sobre la capacidad de pensar, el quiebre de la capacidad de formación de símbolos y la irrupción de modos concretos de pensamiento. Centra sus ideas en la importancia de la función alfa y todos los elementos que se desprenden de ella. En esta línea, destaca el hecho de la importancia que Bion dio al sentido al trabajo del sueño, considerándolo no solamente al servicio del principio del placer, sino en su función de crear sentido de realidad, de elaborar y transformar, posibilitando el proceso de la digestión mental que permite que las experiencias conscientes, que son al principio *hechos sin digerir* (Bion, 1992), puedan ser procesadas por la función alfa. De este modo, se convertirían en pensamientos del sueño o elementos alfa, en recuerdos que pueden estar vinculados con otros recuerdos, permitiendo que puedan ser simbolizados y pensados, lo que hace posible así hacer frente a las experiencias emocionales y aprender de las mismas.

Brown dirige su propuesta basándose en las ideas de Bion y tomando la perspectiva económica de Freud como un aspecto central del trauma, esto es, desde la noción de la existencia de excitaciones que vienen desde fuera que son suficientemente poderosas como para romper la barrera anti-estímulos que envuelve la psique, sobrepasando así

la capacidad del individuo para contenerlas. Tal barrera *"desempeña una tarea análoga a la de la atmósfera quemando objetos peligrosos que podrían entrar y amenazar a la Tierra. Aunque Freud no había postulado aún el modelo tri-partito de la mente, su propuesta de la barrera protectora parece anticipar un aspecto del yo que sirve a la función defensiva"* (Brown, 2019, p. 1156). Brown propone que este escudo protector se construiría a partir del funcionamiento de la madre internalizada como un yo- auxiliar, que es su componente esencial, en cuya base estaría la relación *continente- contenido* y la capacidad para la ensoñación o *reverie* (Bion, 1962/1980), ambas al servicio de reducir y metabolizar excesivas excitaciones desde el exterior o el interior, para crear el sentimiento de seguridad mientras el escudo se encuentre intacto (Brown, 2019, p. 1156). Sin embargo, Brown va más allá de la sola relación entre la madre y el bebé, proponiendo una idea interesante y valiosa, que es la existencia de una *pareja parental interna* la cual jugaría un rol fundamental en resguardar de la estimulación traumática y ayudar a modularla, aspecto de la barrera protectora que ha sido menos explorado. La figura del padre no sería sólo importante en su rol de respaldar a la madre en el cumplimiento de la difícil función del *reverie*. *"Lo que estoy llamando la pareja parental interna es un fenómeno de la posición depresiva, en el cual los padres internalizados son experimentados como individuos separados que comparten una relación creativa para el beneficio y seguridad del niño"* (p. 1157). Cabe mencionar, que esta pareja es una distinta de la *figura parental combinada* internalizada de Klein, producto de la posición esquizo- paranoide, a la cual no me referiré en este trabajo (Klein, 1932/2008). Citando a Herzog (en Brown, 2019, p. 1157), *"la relación entre la madre y el padre es grabada, representada y continuamente monitoreada... La internalización de esta pareja parental sería un ingrediente necesario en la regulación de las emociones y, específicamente, en la capacidad para tolerar el trauma"*. Para Brown, Bion implícitamente habría enfatizado la necesidad de esta pareja parental interna intacta para que el pensamiento representacional pueda ocurrir: el uso que Bion hace de los símbolos femenino y masculino para denotar el continente y el contenido y el aparato para pensar, podría ser entendido como si el acto de pensar fuese una especie de coito entre partes del self, dando nacimiento a nuevas ideas.

A partir de esto, Brown propone que las experiencias traumáticas destrazan al yo y su escudo protector y, por tanto, la conexión con la madre amorosa y la pareja parental internalizadas y *"el desarrollo de la barrera de contacto es reemplazado por su destrucción"* (Bion, 1962/1980, p. 25). Se destruye, de este modo, la función alfa y la capacidad para soñar y representar las experiencias emocionales, incapacitando al sujeto para darle sentido a las mismas, las que sólo pueden ser procesadas a través de la evacuación, la somatización, la actuación y el uso masivo de la identificación proyectiva. Destaca la idea de Bion (1962/1980) acerca de la *reversión de la función alfa*: el proceso a través del cual los elementos beta son transformados en elementos alfa es reversible y, al igual que otras funciones yóicas, la *función alfa* puede regresar a estados más primitivos. Las experiencias que previamente han sido transforma-

das en elementos alfa, pueden regresar de nuevo como elementos beta. *"El paciente está aturrido y desorientado, su psique inesperadamente astillada, lo que provoca la reversión de la función alfa, dejando fuera la habilidad de representar el evento traumático en términos 'pensables'... Ya que el impacto explosivo del trauma masivo ha cortado el acceso a las figuras internalizadas de confort y ha resultado, en cambio, en una reversión de la función alfa, las capacidades habituales del paciente para sentirse protegido y representar el trauma de manera de poder manejarlo, son demolidas"* (Brown 2019, p. 1159). El proceso secundario de pensamiento queda obstaculizado, ya que es reducido a un modo evacuativo de pensar, el cual no es realmente pensar en lo absoluto. Se genera así, una incapacidad para el pensamiento simbólico.

La mente fragmentada recurriría, de este modo, a un proceso reconstitutivo, para restaurar algo parecido a la integración psíquica, lo que resulta en la formación de lo que Brown llama una *organización traumática rígida*, que tendría el efecto de una envoltura que encierra al yo astillado. Equivale a lo que Bion (1962/1980) llamó *pantalla beta*, que estaría compuesta *"por elementos beta que son los restos de elementos alfa canibalizados, resultado de la reversión de la función alfa... Esta organización traumática se convierte en la 'historia' del individuo, una explicación de lo que sucedió, la cual se sostiene y se actúa repetidamente en un esfuerzo desesperado por elaborar el trauma, pero realmente atrapa al paciente más profundamente... Es un frágil caos organizado que comprime los incidentes traumáticos pasados y actuales dentro de una estructura rígida que se descompensa fácilmente hacia una desorganización al modo psicótico"* (Brown, 2019, p. 1160). Sería así, en palabras de Brown, un *"trato faustiano"*, en que la cohesión se reinstala, pero a costa de la capacidad para jugar, imaginar y formar símbolos, impermeable al aprendizaje a través de la experiencia (Bion, 1962/1980).

El alcance de estos mecanismos podría ser aún mayor; así como la mente nunca puede retornar a lo que realmente ocurrió antes, la formación de la pantalla beta o de la organización traumática no es sólo un simple retorno a los elementos beta. *"La reversión de la función alfa significa la dispersión de la barrera de contacto y es comparable al establecimiento de objetos con las características que alguna vez adscribió a los objetos bizarros... Afecta de hecho al yo y, por lo tanto, no produce un simple retorno a elementos beta, sino que los objetos difieren en aspectos importantes de los elementos beta originales, los cuales no tienen ninguna tintura de la personalidad adherida a ellos"* (p. 25). El elemento alfa anterior regresa así a su origen concreto, transformándose en elemento beta, pero ahora como una sombra de su antiguo ser, desprovisto de significado, volviéndose ininteligible, confuso e irrepresentable: una experiencia emocional concreta. La organización traumática estaría formada entonces, por una combinación de estos elementos beta con otros, bizarros en sí mismos pero aparentemente más comprensibles, ya que estarían disfrazados de acuerdos y colusiones sociales que los hacen pasar por normales, pero que finalmente estarían desprovistos de contenido latente y, por tanto, de significado (Brown, 2005, p. 403). De este modo, las emociones que serían

imposibles de ser significadas, son enfrentadas a través de una concretización defensiva, *“que ofrece al yo avasallado una especie de acuerdo adaptativo: en vez de tener que manejar experiencias inaguantables, el ego puede saltar defensivamente a un modo muscular activo (Bion, 1962a), intentando expeler concretamente los elementos beta sentidos a través de identificaciones proyectivas violentas. Los elementos beta que se forman en respuesta al trauma están compuestos de percepciones del evento traumático que han sido rápidamente comprimidas con experiencias relacionadas provenientes del pasado del paciente”* (p. 404). Esto es interesante ya que con ello Brown enfatiza el hecho de que los traumas masivos ocurridos en etapas posteriores del desarrollo actualizan experiencias infantiles latentes, que son organizadas en función de lo que ocurrió en la adultez. Así como ocurre cuando el trauma vivido en la niñez organiza las experiencias posteriores, el trauma vivido en la adultez puede también organizar y resignificar lo que ocurrió en el pasado, idea que está ligada con el concepto de Freud de *Nachträglich*<sup>2</sup>. El trauma actual se funde con experiencias relacionadas que son anteriores *“en una amalgama concreta que no puede ser pensada ni soñada; las experiencias previas se codifican como elementos beta que se encuentran adaptativamente amarrados”* (Brown, 2005, p. 405).

Las experiencias emocionales indigeribles se mantienen, de este modo, permanentemente presentes, repitiéndose en muchos ámbitos de la vida, siendo actuadas constantemente, fuera del análisis y en las asociaciones transferenciales y reacciones contratransferenciales. Tales repeticiones estarían al servicio de controlar y atenuar el efecto de las experiencias traumáticas, pero al costo de quedar sumergidos en un mundo bi- dimensional de hechos literales, con una capacidad disminuida para el crecimiento mental, no pudiendo entender ni apreciar la profundidad emocional, ni considerar la experiencia desde diferentes perspectivas. Los hechos, hasta que no puedan ir adquiriendo representación, permanecerán así encerrados en un proceso repetitivo, fuera de la historia del sujeto, sólo disponibles para la evacuación.

## Levine, Trauma y Subjetivación

Howard Levine es un autor que ha pensado y escrito mucho respecto del tema del trauma, por lo que incluyo en mi trabajo algunas de sus ideas, que se complementan con las anteriores y nos acercan a pensar sobre aspectos clínicos y técnicos.

En los artículos revisados para este trabajo, Levine pone el énfasis, principalmente, en los procesos elaborativos (o no- elaborativos) que tienen lugar luego de que lo traumático ha ocurrido, teniendo como premisa central la idea de la interrelación entre lo interno y lo externo, el conflicto

intrapésquico y el evento real. Considera a los factores internos dependiendo significativamente de los eventos del mundo externo, y viceversa, entendiendo que ambos ocurren dentro de un contexto de relaciones objetales, como productos de un encuentro, con interacciones potencialmente traumáticas y no traumáticas con objetos reales.

Es así como Levine plantea que lo principal para determinar la cualidad y el efecto de una experiencia serían los procesos elaborativos, esenciales en la regulación emocional. Será la creación y conexión de representaciones lo que determine, de un modo significativo, si la presión podrá ser contenida o sobrepasará los límites y se volverá traumática. Por lo tanto, lo central para una teoría de la patogénesis del trauma y del funcionamiento mental sería la comprensión de la medida en que los datos crudos de la vivencia emocional son o no transformados en experiencia psicológica y, en términos de la experiencia clínica, cómo son vividos dentro de la inmediatez del aquí y el ahora de la situación analítica. De esta forma, sin importar tanto desde dónde se origina, lo traumático sería así todo aquello que perturba la capacidad de la mente para representar o mentalizar, dejando esas experiencias *“atrapadas internamente en un proceso repetitivo y a- histórico, potenciales para la actuación, somatización y proyección... No pudiendo entrar en la propia subjetividad o en la visión reflexiva de la propia historia”* (Levine, 2014, p. 218).

Propone que las experiencias traumáticas, permanecen como algo ajeno, existente “dentro” de uno, pero que no se siente aún como algo propio, como “parte” de uno. Serían experiencias que mientras no puedan ser representadas existirían, pero siendo sentidas fuera de personalidad y de la propia historia. *“Las manifestaciones clínicas de la falla o la debilidad de representación incluye la demasiado familiar gama de actuaciones y sentimientos impulsivos, explosivos, destructivos y auto- destructivos, con los que nosotros y nuestros pacientes somos confrontados tan frecuentemente”* (Levine, 2012, p. 8). Estaríamos tratando así con experiencias que sólo pueden traducirse en actos e identificaciones proyectivas, no representadas todavía, anteriores a la posibilidad de ser siquiera reprimidas. *“Mientras el psicoanálisis clásico nos ha enseñado a esperar la emergencia de algo organizado, pero ‘escondido’ en las mentes de nuestros pacientes, las formulaciones contemporáneas nos recuerdan que, en la medida que es la capacidad de pensar la que es el tema, aquello tras lo cual vamos puede no haber logrado un nivel de especificidad y organización como para ser discernible y permanecer escondido; puede no estar inserto en una red de significados... Puede no haber encontrado una forma específica y, por tanto, puede sólo vivir como un espectro de posibilidades que aún no ha llegado a existir”* (p. 2). Sólo el logro de la capacidad de representar y simbolizar las experiencias emocionales, dándoles sentido y significado, permite que puedan ser *subjetivadas*, concepto que Levine acuña para entender la manera en que tales experiencias *“puedan entrar en el curso subjetivo de la historia personal, donde podrán empezar a ser sometidas a evolución y transformación”* (Levine, 2014, p. 218).

2 Concepto trabajado en el “Proyecto de Psicología” [1895- 1950] y profundizado en escritos posteriores, como “El Hombre de los Lobos” [Diccionario Freudiano, 1995].

Siguiendo algunas ideas de Roussillon (2011), Levine plantea que cuando el individuo se ve enfrentado a la posibilidad de *"agonías primitivas o amenazas catastróficas"*, intentará protegerse por medio del splitting, pero éste no sería, por ejemplo, en función de dos representaciones incompatibles entre sí. Es en cambio, la subjetividad misma la que es dividida *"en dos partes, una de las cuales es representada, mientras la otra es imposible de representar"* (Roussillon, en Levine, 2014, p.219). Es así, como el aspecto que no es representado psíquicamente y que se encuentra escindido está registrado en la mente, pero no tiene posibilidad de desarrollarse, "no es" y no puede conectarse asociativamente con otros elementos, permaneciendo así fuera del sentido subjetivo de temporalidad y mismidad. *"A pesar de que las condiciones para el splitting original son defensivas (auto- protectoras) y, por lo tanto, se encuentran bajo el amparo del principio del placer, una vez que la escisión es establecida, aquello que es separado de la subjetividad está más allá del principio del placer y cae bajo el dominio de la compulsión a la repetición"* (Levine, 2014, p. 219). De este modo, estas experiencias emocionales sólo pueden ser actuadas, siempre a la sombra de la pulsión de muerte, pero no pueden ser conocidas o sentidas; se encuentran eliminadas de la mente, sacadas de la experiencia subjetiva sin poder ser incluidas en actividades que requieren de simbolización, temporalidad y ligazón. Los contenidos mentales no están organizados, ni estructurados a través del lenguaje, ni ligados con otras representaciones o cadenas de asociaciones. Son, en cambio, experiencias *"atemporales, que tienden a permanecer actuales y presentes, a menos y hasta que puedan ser organizadas subsecuentemente y adquieran una ordenación temporal que es parte del proceso de devenir subjetivizadas... Es sólo cuando el otro- sujeto responde a ellas, que pueden adquirir el status de un mensaje simbólico primario y verdadero... su potencial simbólico depende de ese otro- sujeto. Si no, su potencial o status virtual de mensaje simbólico se 'degenera' en algo que tiende a des-simbolizarse"* (Roussillon, en Levine, 2014, p. 219).

Todas estas experiencias se actualizan dentro del campo analítico, permitiendo su progresiva metabolización e historización, para posibilitar que los elementos impensables que no han podido ser suficientemente convertidos en precursores del pensamiento, puedan ser transformados en experiencias mentalmente representables, disponibles para ser usadas creativamente en la relación con uno mismo y con los demás. Esta sería entonces la principal meta del desarrollo psicológico y del proceso psicoanalítico. Es así como estas experiencias primitivas comenzarían a transformarse en el encuentro analítico en un potencial para poder ser comunicadas y habladas, logrando que las palabras puedan asociarse con estados internos y, por esta vía, den lugar a pensamientos y experiencias emocionales que lleguen a reemplazar la proyección y la acción, idea que es coherente con las planteadas por Freud y Bion y que constituyen la esencia del trabajo psicoanalítico.

## Comentarios y Reflexiones finales

---

En el trabajo con pacientes severamente traumatizados, que es el que da origen a esta monografía, me parece que las ideas de Bion, junto con los desarrollos de los demás autores aquí tratados, son un gran aporte para la comprensión del funcionamiento mental de estos pacientes, iluminando el muchas veces arduo y oscuro camino del trabajo analítico con ellos. Muchos de los conceptos aquí revisados, me parece que ofrecen nuevos vértices desde los cuales comprender parte de las experiencias emocionales de estos pacientes y reflexionar acerca de algunos alcances técnicos.

La relación que hacen Brown y Tarantelli entre las experiencias autobiográficas de Bion y los desarrollos de su teoría son muy interesantes y la lectura de algunas de esas experiencias me han ayudado a comprender en mucha mayor profundidad algunos aspectos de su teoría. En el caso de Tarantelli, creo que desarrolla conceptos muy interesantes, como el de *muerte psicogénica*, con todas las implicancias que tiene. Sin embargo, pienso que a ratos puede caer en el peligro de intentar hacer de manera forzada y algo exagerada una conexión demasiado estrecha entre lo autobiográfico y la metapsicología bionianas, resultando un poco reduccionista en algunos momentos. Entiendo, sin embargo, que eso dice relación con la inevitable saturación que se puede producir al intentar focalizar y desarrollar algunos conceptos o ideas.

Por otro lado, las ideas planteadas por Brown me resultaron muy atractivas, no sólo por la revisión que hace de importantes aspectos de la obra de Bion, sino, sobre todo, por el desarrollo de conceptos novedosos que ayudan a pensar, como lo es el de la *organización traumática rígida* presente en pacientes que han sufrido experiencias traumáticas de consideración, la cual sería extremadamente frágil y, por tanto, sólo serviría a la repetición. La noción del escudo protector formado, no sólo por la madre internalizada, sino también por la pareja parental, como él la propone, me parece muy original y creo que nos acerca a pensar respecto de algunos aspectos de la clínica, del encuentro que se da entre paciente y analista. Entre otras cosas, pienso que la idea de la necesidad de la unión de dos en un encuentro creativo para dar lugar a nuevas conexiones e ideas es muy central en nuestra práctica en el caso de cualquier paciente. Pero en los pacientes de los que tratamos acá, en los que la relación con la madre amorosa y la pareja parental internalizadas se ha visto interrumpida por la experiencia traumática, el trabajo analítico sería fundamental para restablecer y generar nuevas uniones: el analista en relación con sus ideas, teorías y sentimientos contratransferenciales; el analista en relación fecunda de continente- contenido con el paciente, posibilitando la elaboración, transformación y germen de nuevas representaciones y experiencias emocionales.

En este sentido, creo que la propuesta de Levine centrada en la importancia de los procesos de elaboración tiene concordancia y continuidad con lo anterior, poniendo un

énfasis destacado a la posibilidad de *subjetivización* de las experiencias traumáticas, las cuales “no son”, no están inscritas ni representadas en la mente sino hasta que haya otro responsivo que permita, así como la madre con el bebé a través de la función del reverie, que las experiencias crudas puedan adquirir potencial simbólico y puedan ir siendo simbolizadas a lo largo del proceso analítico, encontrando un lugar en la mente y la historia del sujeto.

El cambio de paradigma propuesto por Bion, al poner su mirada más allá de las dificultades propias del paciente, traumatizado, psicótico o neurótico y dirigirla hacia la difícil función que desempeña el analista, propone cambios significativos que dicen relación con la posibilidad de *“tolerar las tensiones asociadas con las introyecciones de la identificación proyectiva de otra persona... (en función de) la capacidad del paciente para poner malos sentimientos en mí y dejarlos allí el tiempo suficiente para que puedan ser modificados por su estancia en mi psique”* (Bion, 1958, p.145). Este cambio de perspectiva desde el paciente al analista constituye un tremendo y valioso aporte técnico, ya que significa una ruptura radical con el énfasis previo puesto en la patología del paciente como un factor limitante para su analizabilidad, al considerar el papel fundamental de las implicancias de la naturaleza inherentemente diádica, interactiva e intersubjetiva de la situación analítica.

Planteamientos y desarrollos como los revisados en este trabajo, nos hacen reflexionar acerca de los cambios que ha habido en el psicoanálisis en los últimos años, los cuales han ampliado nuestra comprensión del trauma y sus consecuencias psíquicas de una manera consistente (así como de otras patologías que no estarían consideradas dentro de lo neurótico), poniendo el énfasis cada vez más consistentemente en el desarrollo de los instrumentos para pensar, sentir y soñar, tanto en el paciente como al interior de la pareja psicoanalítica. Pierde fuerza, de este modo, la discusión del peso de lo externo versus lo interno, apareciendo como relevantes, no sólo las experiencias pasadas, reales y/o fantaseadas, sino el encuentro cercano que se da en la relación analítica entre dos seres humanos, paciente y analista. Y, dentro de ese encuentro, las experiencias conscientes e inconscientes de ambos que se despliegan dentro de esa unidad, dentro del campo psicoanalítico, siendo todas experiencias que podrían ser fuente de creatividad y transformación, pero que son también potencialmente disruptivas y turbulentas y, por tanto, generadoras de conflicto y resistencia.

En este sentido, parte de lo revisado en este trabajo me lleva a pensar que, más allá de la búsqueda de la verdad histórica, lo que es realmente psicoanalítico es la búsqueda y la comprensión de la verdad de la realidad psíquica de esas relaciones y experiencias, que están vivas en la mente y son repetidas y actuadas en la transferencia y en otras relaciones actuales significativas. La relación analítica, al ser ella misma fuente de potentes experiencias emocionales en la transferencia y potenciales experiencias traumáticas en el interior de la misma, otorga la oportunidad para actuar y pensar analíticamente en el presente y así ayudar

al paciente a comprender, verbalizar, simbolizar y restaurar el equilibrio emocional y, de este modo, servir como un nuevo objeto y una nueva experiencia y oportunidad. Es por tanto, el campo analítico y lo que ocurre dentro de él uno de los elementos centrales en nuestro trabajo, donde haremos uso de las herramientas teóricas y técnicas que vayan siendo de utilidad. Desde mi experiencia con este tipo de pacientes (aunque ocurre con todo tipo de pacientes), hay muchas acciones aparentemente inconscientes y espontáneas del analista que pueden ser vistas (y sentidas, lo que es más difícil aún para el analista) como enactments o contra-actuaciones. Sin embargo, pienso que también pueden ser pensadas como *“estaciones de paso”* en una secuencia mayor que posibilita, precipita y fortalece el desarrollo de la capacidad de simbolización y creación de significado (Levine, 2012, p. 10).

Habrán pacientes y momentos dentro del proceso analítico en que la técnica clásica quedará suspendida, teniendo que hacerse variaciones al encuadre formal, lo que seguirá siendo psicoanálisis mientras que el eje de nuestro trabajo esté anclado en el campo analítico y no perdamos nuestra disposición mental como analistas, el llamado *encuadre interno*. Esta comprensión, resulta muy aliviadora y permite, quizás, tener una mayor osadía a la hora de atrevernos a arrojarnos al “campo de batalla”. Mientras podamos mantener el encuadre mental que consiste en una disposición para sostener nuestra función analítica continente, a través de la propia función alfa, la capacidad de soñar y el reverie, permitiendo al sujeto una progresiva subjetivización e historización que le dé significado a sus experiencias, podremos eventualmente ayudar al paciente a transformar las experiencias emocionales intolerables e impensables, en formas pensables, que permitan darle un significado emocional a la vida, aprender de la experiencia, crecer mentalmente y *“vivir una vida que valga la pena vivir”* (Ogden, 2014).

## Bibliografía

- 1 Baranger, M., Baranger, W. y Mom, J. [1988]. The Infantile Psychic Trauma From us to Freud: Retroactivity and Reconstruction. *International Journal of Psychoanalysis*, 69: 113- 128.
- 2 Bion, W. R. [1958]. On Arrogance. *International Journal of Psychoanalysis*, 39: 144- 146.
- 3 Bion, W. R. [1980]. *Aprendiendo de la Experiencia*. Barcelona: Paidós. [Trabajo original publicado en 1962].
- 4 Bion, W. R. [1982]. *The Long Week- End*. Edited. F. Bion. London: Karnac.
- 5 Bion, W. R. [1991]. *A Memoir of the Future* [p.51-52]. Nueva York: Routledge.
- 6 Bion, W. R. [1996]. *Volviendo a Pensar*. Buenos Aires: Lumén- Hormé. [Trabajo original publicado en 1967]
- 7 Bion, W. R. [1997]. Amiens. En F. Bion [Ed.], *War Memoires 1917- 1919* [pp. 213- 308]. London: Karnac.
- 8 Bion, W. R. [2000]. *Elementos del Psicoanálisis*. Buenos Aires: Lumén- Hormé. [Trabajo original publicado en 1963].
- 9 Brown, L. [2005]. The Cognitive Effects of Trauma: Reversal of Alpha Function and the Formation of a Beta Screen. *Psychoanalytic Quarterly*, 74: 397- 420.
- 10 Brown, L. [2013]. El descubrimiento por Bion de la función Alfa: Pensando bajo fuego en el campo de Batalla y en la consulta. *Libro Anual de Psicoanálisis*, 28: 79- 98.
- 11 Brown, L. [2019]. Trauma and Representation. *International Journal of Psychoanalysis*, 100(6):1154- 1170.
- 12 Freud, S. [1984]. Más Allá del Principio de Placer. En J. L. Etcheverry [Traduc.], *Obras completas: Sigmund Freud* [Vol. 18, pp.1-62]. Buenos Aires: Amorrortu. [trabajo original publicado en 1920].
- 13 Freud, S. [1985]. Estudios Sobre la Histeria. En J. L. Etcheverry [Traduc.], *Obras completas: Sigmund Freud* [Vol. 2]. Buenos Aires: Amorrortu. [trabajo original publicado en 1893- 95].
- 14 Freud, S. [1986a]. Prólogo y Notas de la traducción de Charcot. *Leçons du Mardi de la Salpêtrière*. En J. L. Etcheverry [Traduc.], *Obras completas: Sigmund Freud* [Vol. 1, pp.163-177]. Buenos Aires: Amorrortu. [trabajo original publicado en 1887-88].
- 15 Freud, S. [1986b]. Inhibición, Síntoma y angustia. En J. L. Etcheverry [Traduc.], *Obras completas: Sigmund Freud* [Vol. 20, pp.71-161]. Buenos Aires: Amorrortu. [Trabajo original publicado en 1926].
- 16 Herzog, J. [2005]. Triadic Reality and the Capacity to Love. *Psychoanalytic Quarterly*, 74: 1029- 1052.
- 17 Klein, M. [2008]. *Psicoanálisis de Niños*. México: Paidós. [Trabajo original publicado en 1932].
- 18 Levine, H. [2012]. The Colourless Canvas: Representation, Therapeutic Action and the Creation of Mind. *International Journal of Psychoanalysis*, 93: 1- 23.
- 19 Levine, H. [2014]. Psychoanalysis and Trauma. *Psychoanalytic Quarterly*, 34: 214- 224.
- 20 Levine, H. [2019]. Trauma, Proceso y Representación. *Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, 34 [86]: 593- 614.
- 21 Ogden, T. [1994]. The Concept of Interpretative Action. *Psychoanalytic Quarterly*, 63: 219- 245.
- 22 Roussillon, R. [2011]. *Primitive Agony and Symbolization*. London: Karnac
- 23 Tarantelli, C. B. [2003]. Life Within Death: Towards a Metapsychology of Catastrophic Psychic Trauma. *International Journal of Psychoanalysis*, 84: 915- 928.
- 24 Tarantelli, C. B. [2016]. "I Shall Be Blown Into Beats": Towards Bion's Theory of Catastrophic Trauma. En H. Levine & G. Civitarese [Eds.]. *The W. R. Tradition. Lines of Development* [pp. 47- 63]. London: Routledge.
- 25 Valls, J. L. [1995]. *Diccionario Freudiano*. Madrid: Julián Yébenes.