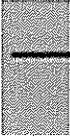


Khan, M.M. (2005). El concepto de trauma acumulativo. Rev. Psicoanál. Asoc. Psico. Madrid, 44:117-137.



APM

REVISTA DE PSICOANÁLISIS

(2005). "Revista de Psicoanálisis, 44:117-137"

CLÁSICOS

## El concepto de trauma acumulativo<sup>1</sup>

*M. Masud R. Khan*

Todas las fases de la construcción de la teoría psicoanalítica han tenido influencia sobre el concepto actual de trauma y su evaluación clínica (Fenichel, 1937). Voy a dividir, de manera algo arbitraria, el período total de investigaciones psicoanalíticas en cinco etapas. Se trata de una división artificial que tiene como objeto mostrar las ideas nuevas que surgen en cada etapa. Cada una de ellas no anula a la otra. Caminan en paralelo, reforzándose y corrigiéndose en parte mutuamente, y en cada ocasión se incorpora un nuevo ramal a la creciente complejidad de la metapsicología psicoanalítica.

En la primera fase, de 1885 a 1905, mientras Freud postulaba los conceptos básicos para la comprensión del inconsciente —trabajo del sueño, procesos primario y secundario, aparato psíquico, formación de síntomas, y la etiología de la histeria y de la neurosis obsesiva— el concepto de trauma jugó un papel vital y muy significativo (Freud, 1893, 1895). El trauma se concebía esencialmente como: *a*) un factor ambiental que se impone al yo, que no consigue procesarlo a través de la abreacción o de la elaboración asociativa: «los pacientes histéricos sufren de un trauma psíquico abreaccionado de forma incompleta» (Freud, 1893); y *b*) un estado de energía libidinal estrangulada que el yo no puede descargar. El paradigma de esta situación traumática es la seducción sexual. Contamos con un vívido relato del propio Freud (1887-1902, carta 69; también 1914*b*) y de Jones (1953) que describen cuán frustrado y desmoralizado se sintió Freud al descubrir que estos hechos traumáticos de seducción no habían ocurrido nunca en realidad. Durante esta fase, la teoría correspondiente sobre la angustia es: «La angustia neurótica es libido sexual transformada» (Freud, 1897). El mecanismo de defensa fundamental que se toma en consideración es la represión.

<sup>1</sup> Diferentes versiones de este escrito fueron leídas en la Hampstead Child-Therapy Clinic de Londres, el 16 de enero de 1963, en el Instituto de Psicoanálisis de Londres, el 6 de febrero de 1963, y en la Sociedad Psicoanalítica de Topeka, el 12 de abril de 1963. Traducción: José Luis Martí Quirós.

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 117 -

La segunda fase, de 1905 a 1917, se caracteriza por los intentos sistemáticos de desarrollar la evolución sexual infantil (Freud, 1905) y la metapsicología psicoanalítica (Freud, 1914*a*, 1915*a*, 1915*b*, 1915*c*, 1917). En términos del desarrollo sexual infantil y de la teoría de la libido, las situaciones traumáticas paradigmáticas son: *a*) angustia de castración, *b*) angustia de separación, *c*) escena primaria, y *d*) complejo de Edipo. El trauma se relaciona con la fuerza y urgencia de las pulsiones sexuales y la lucha del yo contra ellas. Todos los conflictos y, por tanto, las situaciones traumáticas, son concebidos en términos de fantasía inconsciente y realidad psíquica interna. Durante la segunda mitad de esta fase, Freud realizó su primera exposición sistemática de metapsicología, y nos encontramos con los conceptos de libido del yo, narcisismo primario e ideal del yo por un lado, y por otro, con un examen detallado de los mecanismos de introyección, identificación y proyección. El artículo sobre «Duelo y melancolía» (1917) marca el final de esta fase y abre la siguiente al plantear la discusión sobre agresión y culpa.

El período entre 1917 y 1926, la tercera fase, nos aporta la «fase final» del pensamiento metapsicológico freudiano. En *Más allá del principio del placer* (1920*a*) encontramos por primera vez la consideración de la compulsión a la repetición como un principio del funcionamiento psíquico así como su relación con la pulsión de muerte (principio de inercia en la vida orgánica). Aquí formula Freud su teoría dualista de las pulsiones, pasando de su distinción anterior entre pulsiones sexuales y pulsiones del yo a la dualidad de pulsiones de vida en oposición a pulsiones de muerte. Con las hipótesis de la dualidad pulsional y de la compulsión a la repetición, y la definición de las estructuras psíquicas en términos de yo, ello y superyó (Freud, 1923), el concepto de trauma adquirió un marco de referencia

exclusivamente intersistémico y pulsional. La vasta bibliografía sobre culpa, masoquismo, melancolía, depresión y situaciones de angustia interna documenta en extenso tales traumas y la forma en que el yo los maneja. La exposición más detallada y extrema sobre tales traumas intersistémicos y pulsionales sea quizá la que hace Melanie Klein (1932) en su descripción de las posiciones paranoide y depresiva. Esta fase de las propias investigaciones de Freud alcanza su culminación con su revisión del concepto de angustia en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926).

La cuarta fase, de 1926 a 1939, comienza con la revisión del concepto de angustia e inaugura los comienzos de la psicología del yo propiamente dicha. Strachey (1959, pp. 77-86) nos ha proporcionado un magistral resumen de la evolución del concepto de angustia en Freud. Destacaré, para comentarlo solamente, el hecho de que en *Inhibición, síntoma y angustia*

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 118 -

Freud distinguía claramente entre situaciones traumáticas y situaciones de peligro, a las que corresponden los dos tipos de angustia: angustia automática y angustia como señal de la proximidad de un trauma. «El determinante fundamental de la angustia automática es la aparición de una situación traumática; y la esencia de ésta es una experiencia de impotencia del yo frente a una acumulación de excitación... los diversos peligros específicos que pueden precipitar una situación traumática en diferentes momentos vitales. Éstos son, brevemente: nacimiento, pérdida de la madre como objeto, pérdida del pene, pérdida del amor del objeto, pérdida del amor del superyó» (Strachey, 1959, pp. 81-82).

Con la revisión del concepto de angustia y de situaciones traumáticas el papel del ambiente (madre) y la necesidad de «ayuda externa» en situaciones de desamparo devienen centrales en el concepto de trauma. Así, las fuentes intrapsíquica, intersistémica y ambiental del trauma se integran en un marco unitario de referencia. Hacia el final de esta fase, en sus dos artículos: «Análisis terminable e interminable» (1937) y «La escisión del yo en el proceso de defensa» (1938), Freud focalizó su atención en el yo en aquello que atañe a las modificaciones adquiridas durante los conflictos defensivos de la primera infancia, así como a causa de variaciones congénitas primarias y a alteraciones de la función sintética del yo. Por esta razón he caracterizado esta fase como la inaugural de la psicología del yo propiamente dicha. Estas nuevas formulaciones tienen consecuencias trascendentales para la evaluación del origen y función del trauma.

La última fase se desarrolla desde 1939 hasta la actualidad. En ella, los desarrollos de la psicología del yo debidos a las investigaciones de Anna Freud (desde 1936 en adelante), Hartmann (1939, 1950, 1952) y otros, y el nuevo énfasis en la relación madre e hijo han cambiado nuestro mismo marco de referencia para el estudio de la naturaleza y el papel del trauma.

## Función de la madre como protección contra las excitaciones

En *Más allá del principio del placer* (1920) Freud establece un modelo conceptual para analizar la suerte de un organismo vivo en un medio abierto. «Representémonos (dice) al organismo vivo en su máxima simplificación posible, como una vesícula indiferenciada de sustancia estimulable». A continuación, Freud procede a puntualizar que las dos fuentes posibles de estímulos son las externas y las internas. Y continúa: «Entonces su superficie vuelta hacia el mundo exterior estará diferenciada por su ubicación misma y servirá como órgano receptor de estímulos» (p. 26). Gradualmente se transforma

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 119 -

en una «corteza» y finalmente en un «dispositivo protector contra las excitaciones». Freud postuló que «la protección antiestímulo es una función casi más importante para el organismo vivo que la recepción de los estímulos. El dispositivo protector está dotado de una reserva energética propia y debe, por encima de todo, preservar las formas particulares de transformación de la energía que operan en su interior frente a los efectos amenazadores de las enormes energías que laboran en el mundo externo» (p. 27). Continuando con su argumentación, Freud postuló que este estrato cortical sensible, que más tarde será el sistema Cc., también recibe excitaciones desde el interior. Sin embargo, es menos efectivo frente a los estímulos internos, y una forma que el organismo tiene de defenderse del displacer provocado por los estímulos internos es proyectarlos en el medio exterior y tratarlos «como si no obrasen desde dentro, sino desde afuera, con el fin de hacer posible el uso del protector antiestímulos como un medio de defensa contra ellos». En este contexto, Freud describe como «traumática» cualquier:

[...] excitación externa que posea fuerza suficiente para atravesar la protección antiestímulos. Creo que el concepto de trauma implica necesariamente una correlación de este tipo con una brecha en una barrera contra los estímulos por lo general eficaz. Un suceso tal como un trauma externo provocará sin duda una alteración a gran escala en el funcionamiento energético del organismo y la puesta en marcha de todas las medidas defensivas posibles. Al mismo tiempo, el principio del placer queda de momento en suspenso. Ya no habrá posibilidad de evitar que el aparato anímico quede inundado por grandes montos de estímulos, y en su lugar surge otro problema: dominar las cantidades de estímulo que han irrumpido y ligarlas psíquicamente para que puedan ser descargadas [p. 29]. (Desarrollando más su argumento, Freud concluye:) lo que buscamos comprender son los efectos producidos en el órgano anímico por la brecha en la protección antiestímulo y por los problemas que se derivan. Y todavía concedemos importancia al elemento del temor. Éste es provocado por la total ausencia de preparación para la angustia, incluyendo la falta de hipercatexis de los sistemas que serían los primeros en recibir el estímulo. Debido a su débil investidura estos sistemas no están en condiciones adecuadas para ligar las cantidades de excitación afluentes y por ello se producen con más facilidad las consecuencias de la brecha en la protección. Se percibe, entonces, que la preparación para la angustia y la hipercatexis de los sistemas receptores constituyen la última línea de defensa de la protección antiestímulos. En un número importante de traumas el factor que decide el resultado final puede ser la diferencia que existe entre sistemas no preparados y sistemas bien preparados a través de la hipercatexis; aunque cuando la intensidad del trauma excede cierto límite, este factor, sin duda, dejará de tener peso [p. 31].

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 120 -

El contexto global de la reflexión de Freud es la observación del juego de un niño con un carrete, que está relacionado con «desaparición y regreso» (de la madre) y con los sueños traumáticos en general. Si reemplazamos «la vesícula indiferenciada susceptible de estimulación» del modelo freudiano por un niño vivo, nos encontramos ante lo que Winnicott ha descrito como un «niño al cuidado» (*an infant in care*). El niño al cuidado tiene en la madre cuidadora su protección contra las excitaciones. Ésta es la situación específicamente humana, ya que esta dependencia del niño es más prolongada que en cualquier otra especie conocida (Hartmann, 1939); y de este prolongado periodo de dependencia el infante humano emerge como un organismo altamente diferenciado e independiente frente a su medio.

Mi propósito aquí es estudiar la función de la madre en su papel de protección contra las excitaciones. Papel protector que constituye el «ambiente previsible promedio» (Hartmann, 1939) para las necesidades anaclíticas del niño. Mi propuesta es que el trauma acumulativo es la consecuencia de los fallos en la función de la madre como protección contra las excitaciones durante el curso total del desarrollo del niño, desde la infancia a la adolescencia, en todas aquellas áreas de la experiencia donde el niño sigue necesitando a la madre como un yo auxiliar que apoye sus funciones yoicas inmaduras e inestables. Es importante diferenciar esa dependencia del yo del niño de la madre de la investidura de ella como objeto (Ramzy y Wallerstein [1958] han abordado este aspecto en términos de *refuerzo ambiental*). Por lo tanto, el trauma acumulativo es consecuencia de las tensiones y presiones que experimenta un niño en el contexto de su dependencia yoica de la madre, que actúa como su protección y su yo auxiliar (cf. Khan, 1963a, b, c).

Quiero subrayar que lo que estoy describiendo como brechas en el papel protector materno es algo cualitativa y cuantitativamente diferente de las groseras intrusiones de una madre gravemente perturbada, que han sido abordadas con frecuencia en nuestra literatura en relación con niños esquizofrénicos o en delincuentes que se comportan de manera abiertamente hostil y destructiva (p. ej., Beres, 1956; Lidz y Fleck, 1959; Mahler, 1952; Searles, 1959, 1962; Shields, 1962; etc.). Las brechas que tengo en mente son del género de la inadaptación a las necesidades anaclíticas del niño (Winnicott, 1956a).

El papel materno de protección contra las excitaciones es un constructo hipotético. Incluiría el rol personal de la madre con el niño así como su manejo del entorno no humano (el dormitorio del niño, la cuna, etc.), del que también depende el bienestar global del niño (cf. Searles, 1960). Debo resaltar también que las brechas en esta función de protección, tal como las entiendo, no son traumáticas separadamente. Tomando prestada la acertada expresión de

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 121 -

Kris (1956b), poseen la cualidad de una «tensión», y no distorsionan el desarrollo del yo o la evolución psicosexual, pero *influyen* en ellos. En este contexto sería más preciso afirmar que tales brechas se acumulan de forma silenciosa e invisible en el transcurso del tiempo y a través del proceso de desarrollo. De ahí su dificultad para detectarlas clínicamente durante la infancia. Gradualmente quedan incorporadas a los rasgos específicos de una determinada estructura de carácter (cf. Greenacre, 1958). Me gustaría limitarme a hacer constar solamente que el uso de la palabra «trauma» en el concepto de trauma acumulativo no debería llevarnos a considerar erróneamente que tales brechas en el papel de la madre como protección son traumáticas en el momento o en el contexto en que se producen. Solamente alcanzan el valor de trauma acumulativa y retrospectivamente. Si el concepto de trauma acumulativo posee valor y validez, debería ayudarnos a identificar más apropiadamente qué tipo de distorsión del yo y qué alteración del desarrollo psicosexual se pueden relacionar con qué tipo de fallos de provisión ambiental, en relación con las necesidades anaclíticas del niño. Debería ayudar a reemplazar las reconstrucciones culpabilizantes en términos de madres malas, rechazantes o seductoras, así como los constructos de objetos parciales antropomórficos, tales como pecho «bueno» y «malo». Su lugar debería ser ocupado por un examen más significativo de la interacción patógena de variables específicas en la relación global del equipo psíquico y físico de un niño y su encuentro con el ambiente. Lo que, a su vez, promovería la investigación clínica para encontrar medidas terapéuticas efectivas en lugar de las meramente prescriptivas. He presentado un detallado relato, en otro lugar, del tratamiento de una paciente, para mostrar cómo una relación temprana alterada entre madre e hija la condujo a episodios homosexuales en su vida adulta (Khan, 1963a).

Durante las dos últimas décadas, las investigaciones en psicología del yo y en técnicas de cuidado del niño han ganado en complejidad y profundidad.<sup>2</sup> A partir de estas investigaciones es posible distinguir teóricamente entre cuatro aspectos de una experiencia global del infante humano:

- 1) El papel del entorno cuidador y su contribución a la liberación y estabilización de las potencialidades y funciones intrapsíquicas (cf. Freud, 1911, p. 220);

---

<sup>2</sup> No es posible revisar este trabajo aquí. Brody (1956) ha examinado esta bibliografía exhaustivamente. Señalaré algunas de estas contribuciones que me han sido particularmente valiosas para llegar a mi concepto de trauma acumulativo. Son las de: Benedek (1952), Beres (1956), Bowlby (1958, 1960), Erikson (1950, 1956), Escalona (1953), Anna Freud (1951, 1958), Fries (1946), Greenacre (1954, 1958, 1959, 1960c), Hartmann (1939, 1952), Hoffer (1945, 1950, 1955), Kris (1950, 1951, 1956b, 1962), Lichtenstein (1961), Mahler (1952, 1961), Ramzy y Wallerstein (1958), Spitz (1945, 1959, 1962), Winnicott (1945a, 1948b, 1949a, 1956b, 1960, 1962

WARNING! This text is printed for personal use of APCb. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 122 -

- 2) la especial sensibilidad de un niño que realiza demandas al entorno primario, al que estoy designando aquí como un papel de la madre como protección contra las excitaciones (cf. Escalona, 1953);
- 3) el despliegue de los procesos madurativos, las funciones autónomas del yo y del desarrollo de la libido;
- 4) la emergencia gradual del mundo interno y de la realidad psíquica, con toda la complejidad de las necesidades pulsionales y sus tensiones, y su interacción con las estructuras psíquicas internas y con las relaciones de objeto.

En nuestra literatura, quizá una de las más sensibles y elaboradas descripciones del papel cuidador de la madre la encontramos en los escritos de Winnicott. Según Winnicott (1956b) lo que motiva a la madre a realizar su papel protector es su «preocupación maternal primaria». El incentivo para este papel materno es su investimento libidinal del niño y la dependencia del niño de él para su supervivencia (cf. Benedek, 1952). Desde el punto de vista subjetivo del niño hay al principio poca percepción de esta dependencia o de la necesidad para sobrevivir.

En circunstancias óptimas, lo que el papel cuidador de la madre logra es:

1. Mediante su disponibilidad como protección contra las excitaciones, la madre permite el despliegue de los procesos madurativos —tanto de las funciones autónomas del yo como de los procesos pulsionales. La función materna de protección defiende al niño frente al amor y el odio subjetivos e inconscientes de la madre, y así permite que su empatía sea máximamente receptiva a las necesidades del niño (cf. Spitz, 1959).
2. Si la adaptación de la madre es lo bastante buena, el niño no desarrollará una conciencia prematura de su dependencia de ella —por lo tanto no tendrá que utilizar cualquiera de las funciones mentales emergentes

y disponibles para su autodefensa (cf. Freud, 1920).

3. El papel de protección antiestímulos de la madre permite que el niño proyecte en ella todos los estímulos internos displacientes para que ésta pueda ocuparse de ellos, y mantener así la ilusión de omnipotencia del bienestar en el niño. Erikson (1950) ha denominado a este sentimiento de bienestar «confianza» (*trust*), Benedek (1952), «seguridad» (*confidence*) y Kris (1962), «confort» (*comfort*) (ver también Searles, 1962).
4. Al actuar como protección contra las excitaciones, y así proporcionar un modelo, la madre posibilita que la mente del niño integre aquello que J. Sandler (1960) ha llamado un «componente organizativo cualitativo». En el desarrollo del yo y en su funcionamiento posterior podemos reconocerlo

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 123 -

como la guía de la función sintética del yo en su papel discriminativo, tanto en relación con la realidad pulsional íntima como con las demandas del medio ambiente.

5. Mediante la dosificación adecuada de experiencia de vida (Fries, 1946) y satisfacción de las necesidades a través del cuidado del cuerpo, la madre posibilita que el mundo interno del niño se diferencie en ello y yo, así como también la gradual diferenciación entre realidad interna y externa (cf. Hoffer, 1952; Ramzy y Wallerstein, 1958).
6. Prestándole sus propias funciones yoicas y sus catexias libidinales y agresivas (a través de su papel de protección), la madre ayuda al niño a desarrollar suministros de narcisismo primario, de energía neutralizada, y al comienzo de la capacidad y del deseo de investiduras objetales (cf. Hoffer, 1952; Kris, 1951). Tanto lo que ella proporciona como lo que emerge de la maduración del niño entran en interacción y se complementan mutuamente (Erikson, 1946; Freud, 1911; Hoffer, 1949; Winnicott, 1953).
7. Si estas tareas se realizan con éxito se puede producir el paso de la dependencia primaria a la dependencia relativa (Winnicott, 1960). En este estadio la función materna de protección contra las excitaciones deviene más compleja; asume un aspecto esencialmente psicológico. La madre tendrá que ayudar ahora al niño en sus primeras experiencias de conflictos pulsionales internos por un lado, y sin embargo deberá sostener por él este tránsito desde la identificación primaria a la conciencia de separación, que es la esencia de la desilusión (Winnicott, 1948b) y una condición previa para una verdadera capacidad de investidura objetal (cf. Milner, 1952; Anna Freud, 1958).
8. Si la madre consigue realizar con éxito estas tareas, el niño toma conciencia gradualmente de la madre como objeto de amor y de su necesidad de ser amado por ella. Esta investidura objetal utiliza catexias pulsionales (ello) que han devenido disponibles entretanto (Anna Freud, 1951).
9. Proporcionando frustraciones adecuadas a cada fase, la madre promueve la capacidad para tolerar la tensión y el displacer, fomentando así el desarrollo estructural (cf. Kris, 1962). En su valiosa aportación sobre este aspecto del cuidado materno, Rubinfine (1962) concluye:

[...] allí donde la satisfacción de las necesidades está siempre e inmediatamente disponible, debería haber una relativa ausencia de tensión. Si no median experiencias de frustración y demora adecuadas al momento, se puede producir un retraso en el desarrollo de varias funciones del yo y, entre ellas, de la capacidad para distinguir entre uno mismo y el otro. Tal fracaso en la diferenciación entre self y objeto, así como el consecuente fracaso en la discriminación

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 124 -

de las representaciones de sí mismo y del objeto, llega a interferir el desarrollo de la capacidad para descargar impulsos agresivos en un objeto externo, dando como resultado la vuelta de la agresión hacia sí mismo.

Winnicott (1952) ha hecho hincapié en que una madre debería y, desde luego, debe fallarle al ello, pero nunca al yo del niño.

El vehículo de todas estas transacciones entre madre e hijo es la dependencia. La cual no es apenas percibida por

el niño. Igualmente, no hay que olvidar que el papel de la madre como protección contra las excitaciones es una función limitada dentro de su experiencia vital total. Al principio es totalmente absorbente para ella. Sin embargo, es importante teóricamente que podamos percibir esta función como una instancia especial de su personalidad y de su funcionamiento emocional. En este contexto resulta pertinente recordar la distinción que hace Spitz (1962) entre la totalidad de las necesidades anaclíticas del niño y la implementación de la actitud diatrófica de la madre en respuesta a tales necesidades. A no ser que podamos hacer esto no podremos percibir de qué manera este papel de protección contra las excitaciones puede ser y, de hecho es, invadido por las necesidades y conflictos de ella. Esta intrusión de necesidades y conflictos de la madre es lo que caracteriza el fracaso de su papel de protección. El rol protector materno no es pasivo sino vigilante, adaptativo y organizativo. Se fundamenta en las funciones autónomas del yo libres de conflicto de la madre. Si se produce una intrusión de conflictos personales, la consecuencia será el abandono de la función de protección en favor de la simbiosis o del abandono rechazante. La manera en que el niño reaccione a estos fallos dependerá de la naturaleza, intensidad, duración y reiteración del trauma.

En nuestra literatura han sido discutidos a fondo tres ejemplos típicos de este tipo de fracaso de la madre como protección contra las excitaciones:

1. El más extremo y patógeno se produce por la intrusión excesiva de la psicopatología de la madre. Winnicott (1949a, 1952) lo ha considerado como un fracaso del sostén (*holding*) suficientemente bueno del entorno, que conduce a la psicosis o a la deficiencia mental. Mahler (1952, 1961) ha acuñado la expresión «relación simbiótica entre madre e hijo que conduce a trastornos esquizofrénicos». En este contexto quisiera mencionar también, entre otras, las investigaciones de Beres (1956), Geleerd (1956, 1958), Lidz y Fleck (1959) y Searles (1959).
2. El colapso del papel protector materno también ha sido tratado en términos de pérdida o separación de la madre. Nuevamente aquí sobresalen por su particular importancia las investigaciones pioneras de Anna Freud y

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 125 -

Burlingham (1942, 1944) y Winnicott (1940, 1945b), y las exhaustivas investigaciones posteriores de Bowlby (1960), Spitz (1945, 1951) y Provence y Lipton (1962) (también cf. Hellman, 1962).

3. El tercer ejemplo de fracaso en el rol materno de protección contra las excitaciones se presenta cuando algún tipo de fragilidad constitucional (Escalona, 1953) o minusvalía física (Burlingham, 1961; Anne Marie Sandler, 1963) imponen una tarea imposible a la madre, o cuando una grave enfermedad mental en el niño genera una demanda tan especial que ningún adulto humano podría satisfacer (cf. Anna Freud, 1952; Frankl, 1961).

## Etiología del trauma acumulativo

Estoy tratando de conceptualizar provisionalmente aquí un cuarto tipo de colapso parcial del papel materno de protección contra las excitaciones, que sólo se detecta como perturbación retrospectivamente y puede denominarse «trauma acumulativo». Para llegar a esta hipótesis me he sentido específicamente guiado y ayudado por las investigaciones de Winnicott, Kris y Greenacre.

Durante los últimos veinte años, Winnicott ha estado llamando nuestra atención persistentemente sobre la importancia de la función cuidadora de la madre, el papel vital de la dependencia para el progreso del niño hacia el estatus de sí mismo, etc. Recientemente, James (1962) nos ha aportado una valiosa crítica de las investigaciones de Winnicott. Aquello que es pertinente para mi propósito en las investigaciones de Winnicott es su aclaración del papel de la regresión a las necesidades de dependencia en el proceso terapéutico (1949b), sus investigaciones sobre la tendencia antisocial (1956a) y su cuidadosa delimitación de los tempranos procesos psíquicos y afectivos de integración en el niño (1945a).

La hipótesis básica de Winnicott (1952) es que todos los fracasos relativos del entorno de sostén suficientemente bueno (papel de la madre de protección contra las excitaciones) durante la infancia ponen en marcha en el niño relativamente maduro y en el adulto una compulsión a corregir los desequilibrios y las disociaciones en la integración. Lo que se consigue mediante la regresión a las necesidades de dependencia. En términos de Winnicott, el establecimiento del «falso self» es un resultado de tal fracaso del entorno cuidador en procurar adaptación mediante un sostén suficientemente bueno (1949a). Lo que Winnicott denomina «falso self» es una consecuencia

caracterológica de la desorganización y distorsión de la autonomía del yo. Aquello que llama Winnicott «irrupciones» (*impingements*) son los

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 126 -

fracasos de la madre para dosificar y regular los estímulos, externos e internos, durante la infancia. Winnicott cree que estas «irrupciones» desbaratan la verdadera integración del yo y conducen a una organización y un funcionamiento defensivos prematuros (1948b). Lo que Kris (1962) ha descrito como «un tipo específico de sobreestimulación provocativa que produce una tensión creciente en el niño sin ofrecerle vías adecuadas de descarga» o también como «atormentador», Winnicott lo denomina «irrupciones». Aquí las voy a considerar como uno de los elementos genéticos más patógenos en el trauma acumulativo (cf. Erikson, 1950).

En su artículo «La recuperación de recuerdos infantiles en el psicoanálisis», Kris (1956b) ha establecido la diferencia entre el «trauma por shock» y el «trauma por tensión». Este último lo define como «el efecto de situaciones de larga duración, que pueden causar efectos traumáticos por acumulación de tensiones frustrantes». Los ejemplos clínicos que aporta Kris, tanto en éste como en su artículo contemporáneo sobre «El mito personal» (1956a), no me dejan duda de que el «trauma por tensión» y los recuerdos encubridores, o recuerdos tempranos precoces que cuentan los pacientes, son derivados del colapso parcial del papel de la madre de protección contra las excitaciones, así como un intento de simbolizar sus efectos (cf. Anna Freud, 1958). El completo y sensible relato de Kris sobre la difícil situación de la pequeña Ana en su artículo «Decadencia y recuperación de una niña de tres años» (1962) es el material más apropiado en relación a mi concepto de trauma acumulativo. Es interesante advertir en el relato de Kris que aunque madre e hija fueron observadas desde el principio, sólo fue más tarde, es decir, en una retrospectiva relativa a las treinta y cuatro semanas, cuando pudo ser definitivamente establecido el hecho de que los cuidados maternos perturbados constituían una situación «atormentadora» para Ana.

Los estudios de Greenacre (1954, 1960a, 1960c) se han interesado extensamente por las vicisitudes del factor madurativo en la infancia y sus efectos en el desarrollo del yo y en el desarrollo pulsional. En 1959 introdujo el concepto de *simbiosis focal* para identificar una variante específica de lo que Mahler ha descrito como relaciones simbióticas. Greenacre define la simbiosis focal como «una interdependencia sumamente intensa (habitualmente entre madre e hijo, aunque a veces, como en mis casos, también con personas diferentes de la madre) que se limita a una relación especial y bastante restringida, en lugar de una relación envolvente casi total... En las relaciones simbióticas limitadas o focales se produce a menudo una unión peculiar de la necesidad especial del niño con la sensibilidad especial de la madre, y... la personalidad total de la madre o del niño puede no estar tan implicada, como en el grave caso de las psicosis simbióticas descritas por Mahler

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 127 -

(pp. 244, 245). Greenacre (1959, 1960a, 1960b) relaciona además una parte importante de la psicopatología de las perversiones, de los casos límite y del desarrollo del yo corporal, con la simbiosis focal. En su concepto de simbiosis focal ha ampliado provechosamente el período de tiempo y del proceso de desarrollo en el que el niño y su entorno humano pueden implicarse mutuamente en términos de la relación arcaica de dependencia.

En el contexto de estas formulaciones voy a examinar ahora la naturaleza y la función del trauma acumulativo. El trauma acumulativo tiene sus inicios en el período del desarrollo en el que el niño necesita y usa a la madre como protección contra las excitaciones. Los inevitables fracasos transitorios de la madre como protección se ven corregidos y compensados por la complejidad y el ritmo evolutivos de los procesos madurativos. Cuando estos fracasos de la madre en su papel como protección contra las excitaciones son significativamente frecuentes y provocan irrupciones en el psique-soma del niño, que éste no tiene medios para eliminar, configuran un núcleo de reacción patógena. Ello, a su vez, pone en marcha un proceso de interacción con la madre distinto de su adaptación a las necesidades del niño. Esta interacción entre madre e hijo puede tener alguno o todos los efectos descritos a continuación:

1. Conduce a un desarrollo del yo prematuro y selectivo. Algunas de las funciones autónomas emergentes aceleran su desarrollo y se usan de forma defensiva para afrontar las irrupciones, que son displacientes (James, 1960; Winnicott, 1949b).
2. Puede comenzar a organizar una sensibilidad especial hacia los estados de ánimo de la madre que crea un desequilibrio en la integración de los impulsos agresivos (cf. Winnicott, 1948a; Spierling, 1950).

3. La combinación de funciones precoces y respuesta colusiva de la madre milita contra la posibilidad de alcanzar evolutivamente una separación bien delimitada entre un «yo coherente» (Freud, 1920) y un *self*. Ello a su vez conduce a una disociación merced a la cual se explota un vínculo arcaico de dependencia por un lado, mientras que por otro se impone una independencia precipitada. Un resultado específico es que lo que debería haber sido un estado de dependencia silencioso y no registrado, se transforma en una calculada explotación de la dependencia pulsional y yoica, con una investidura narcisística precoz de la madre.
4. Una consecuencia posterior consiste en el desvío de la desilusión, que corresponde a la separación de la madre por madurez, hacia una falsa identidad identificatoria, obra de la manipulación (cf. Searles, 1962). De esta manera, en lugar de la desilusión y el duelo, se establece una actitud yoica

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 128 -

de preocupación por la madre y una ansia excesiva de la atención de ella. Esta preocupación es completamente distinta de aquella que pertenece al ataque pulsional sádico a la madre y los subsiguientes sentimientos de culpa (cf. Klein, 1932). Esta preocupación es un interés del yo que substituye a una verdadera investidura de objeto (cf. Winnicott, 1948a).

5. A causa de las irrupciones derivadas de los fracasos en el papel materno de protección contra las excitaciones tiene lugar una investidura precoz de la realidad externa e interna. Esta organización de la realidad interna y externa suprime la importante función del yo de conciencia subjetiva y experiencia de uno mismo como entidad coherente. La función sintética del yo también queda desorganizada (cf. James, 1960).
6. La tensión y las irrupciones causadas por el fracaso del papel protector materno, que aquí denomino trauma acumulativo, tienen su efecto más específico en las vicisitudes del desarrollo del yo corporal en el niño. Las investigaciones de Coleman, Kris, y Provence (1953), Greenacre (1958, 1960b), Hoffer (1950, 1952), Kris (1951), Milner (1952), Spitz (1951, 1962), y Winnicott (1949a, 1949b, 1953) han subrayado la importancia de los procedimientos del cuidado materno (rol de protección contra las excitaciones) para el desarrollo del yo corporal en el contexto de los estadios tempranos de la diferenciación yo-ello y la integración gradual de un sentido de sí mismo. Quiero referirme aquí, sólo muy brevemente, a mi deducción a partir del material clínico de que las brechas en el papel materno de protección dejan sus precipitados de manera más sensible y efectiva en el desarrollo del yo corporal del niño. En el curso de la maduración y el desarrollo, estos residuos se agrupan en un tipo específico de organización del yo corporal y forman el substrato de la personalidad psicológica. Aquí resultan pertinentes los datos de la observación ofrecidos por Coleman, Kris, y Provence (1953), Kris (1951), y Ritvo y Solnit (1958). En el paciente adulto es a través de la observación clínica de las idiosincrasias del comportamiento del yo corporal en la neurosis de transferencia y en el contexto analítico global como podemos esperar reconstruir los patrones genéticos particulares del trauma acumulativo en un caso determinado (Khan, 1963a). El concepto de trauma acumulativo ofrece provisionalmente, en términos del desarrollo temprano del yo y en el contexto de la relación madre-hijo, una hipótesis complementaria al concepto de puntos de fijación en el desarrollo libidinal. En este sentido, intenta delimitar los puntos significativos de presión y tensión en la relación evolutiva madre-hijo, que gradualmente se agrupan en un substrato dinámico en la morfología de un particular carácter o personalidad.

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 129 -

Una vez comienza esta interacción entre madre e hijo, atrae a su esfera de acción a todas las nuevas experiencias evolutivas y a las relaciones de objeto. En muchos aspectos significativos esta posterior interacción patógena entre madre e hijo pretende corregir las perturbaciones anteriores debidas a irrupciones. Creo que Greenacre (1959) se refiere a esto cuando habla de la pulsión que está detrás de «la unión de la necesidad especial del niño con la sensibilidad especial de la madre». Que estos intentos de recuperación sólo compliquen la patología es una ironía de la experiencia humana. Esto está quizá en la raíz de muchos intentos de cura a través del amor y del compromiso apasionado en nuestros pacientes adultos. He tratado de estudiar este aspecto en mi artículo (1962) «El papel de las experiencias corporales perversas polimorfos y las relaciones objetales en la integración del yo» (ver también Alpert,

1959; Khan, 1963; Lichtenstein, 1961).

Hasta ahora he subrayado solamente los efectos patógenos sobre el desarrollo del niño de las brechas en el papel materno de protección contra las excitaciones. Sin embargo, constituiría una grave tergiversación de la complejidad total de la relación entre madre e hijo que dejáramos de precisar que, aunque el yo del niño sea débil, vulnerable y extremadamente dependiente de la madre como protección, es inherente también al niño que posea una gran plasticidad y potencialidad (fuerza). Ello hace posible no sólo que se recupere de las brechas en la protección, sino que utilice también tales irrupciones y tensiones como «nutrimiento» (Rapaport, 1958) para el crecimiento y estructuración posteriores (cf. Rubinfine, 1962; Kris, 1951). Es importante recordar que, aunque el yo pueda sobrevivir y superar tales tensiones, explotarlas con un buen propósito, conseguir dejar en suspenso el trauma acumulativo, y alcanzar un funcionamiento normal bastante sano y efectivo, puede sin embargo derrunbarse en un futuro como consecuencia de tensiones y crisis agudas. Cuando ocurre así—y esto es de gran importancia clínica—no podemos evaluar diagnósticamente los factores genéticos y económicos de los procesos totales implicados si no disponemos de un concepto como el de trauma acumulativo para guiar nuestra atención y nuestra expectativa. Durante las tres últimas décadas se ha subrayado con frecuencia en nuestra literatura que los trastornos del carácter de tipo esquizoide, que se han convertido en el tipo de paciente más frecuente en nuestra práctica, presentan un cuadro clínico cuya etiología requiere constructos que incluyan alteraciones en la relación madre-hijo que en su momento no fueron graves ni agudas (Kris, 1951; Khan, 1960). Mi sugerencia es que el concepto de trauma acumulativo puede ayudarnos mucho en este tema. El infante humano está bien dotado para luchar contra las vicisitudes de sus tensiones internas y ambientales. Lo importante para nosotros

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 130 -

es poder identificar en el proceso clínico cuáles son los efectos que esta lucha ha producido y cómo ha dado forma al carácter adulto (cf. Greenacre, 1954, 1960b; Lichtenstein, 1961; Khan, 1963b).

Un aspecto engañoso del trauma acumulativo es que opera y se desarrolla silenciosamente desde la infancia hasta la adolescencia. Sólo recientemente hemos aprendido a considerar patógeno un cierto desarrollo precoz en los niños. Anteriormente tal precocidad había sido celebrada como talento o como una fuerte emergencia del yo o como una feliz independencia del niño. También nos inclinamos a contemplar con mucha más prudencia y reserva, si no con sospecha, los alardes de una madre acerca de una compenetración y un entendimiento especialmente estrechos entre ella y su hijo.

La experiencia clínica muestra que las fases del desarrollo madurativo en que estas irrupciones, consecuencia del fracaso materno en su papel como protección contra las excitaciones, tienden a organizarse en una activa relación colusiva entre madre e hijo, son la oral tardía, la anal temprana y la fálica—fases en las que el proceso pulsional emergente y el proceso madurativo del yo ponen a prueba a la madre con todas sus necesidades y demandas. Es también en estos estadios cuando el hambre de estímulos exige una máxima adaptación psicológica, así como respuesta y contención de la madre en su papel de protección. Tal como han subrayado Kris (1951) y Ritvo y Solnit (1958), el principal proceso psíquico implicado en tales relaciones colusivas es la identificación. Esta identificación permanece siendo esencialmente de tipo incorporativo y proyectivo, interfiriendo en la internalización y la asimilación de nuevas representaciones de objeto, complicando de esta manera la diferenciación y el crecimiento verdaderos de las estructuras psíquicas internas. Esto también es cierto respecto a la distorsión de los esfuerzos libidinales y de las relaciones objetales de la fase edípica (cf. Schmale, 1962).

La fase durante la que el propio niño se da cuenta de forma cabal de los efectos distorsionantes y desorganizadores de este vínculo colusivo con la madre es la adolescencia. Entonces la reacción es un rechazo dramático de la madre y de todas las pasadas investiduras de ella. Naturalmente, esto hace que el proceso adolescente de integración sea a la vez tortuoso e imposible. En este punto se establecen intentos de integración que niegan deliberadamente investiduras libidinales pasadas, intereses yoicos y vínculos de objeto. Esto conduce, o bien al colapso del desarrollo de la personalidad, que deriva en inercia y futilidad, o a un anhelo apasionado de nuevos ideales, objetos e intereses yoicos (Beres y Obers, 1950; Erikson, 1956; Geleerd, 1958; Khan, 1963b; Spiegel, 1951).

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 131 -

## Conclusión

El concepto de trauma acumulativo toma en consideración acontecimientos psicofísicos que tienen lugar durante el estadio preverbal de las relaciones entre madre e hijo. Sus efectos correlacionan con lo que más tarde se hace operativo en forma de relación perturbada entre madre e hijo o como una *predisposición* en el desarrollo psicosexual y yoico (Khan, 1962, 1963a). Una vez el niño ha superado el estadio preverbal ya no es posible observar directamente las primeras irrupciones y fracasos en el papel de la madre como protección contra las excitaciones. Lo que percibimos a través de la observación directa o de la clínica son derivados de estos procesos y capacidades mentales. Lo que yo conceptualizo aquí como trauma acumulativo ha sido descrito por Anna Freud (1958) en otro contexto. Ella dice: «a este niño se le está infligiendo un daño sutil y las consecuencias se manifestarán en alguna fecha futura».

Aunque ahora disponemos de muchas descripciones sensibles de observaciones directas de situaciones de alimentación y de la relación total entre madre e hijo (J. Roberston, 1962), queda todavía la duda de si podemos identificar el momento en el que se produce el colapso del papel materno de protección contra las excitaciones en relación con las necesidades anaclíticas del niño. Como hace constar con toda claridad el informe de Kris (1962) sobre la pequeña Ana, aunque un niño fuera observado por un equipo de profesionales altamente cualificado, los efectos de tal fracaso en una provisión suficientemente buena de cuidado materno sólo comenzarían a ser visibles retrospectivamente. En el caso de Ana vemos cómo las irrupciones debidas al desempeño materno comenzaban ya a configurar la estructura y la función del trauma acumulativo. Es importante que podamos registrar claramente la naturaleza más temprana y el rol de estos fracasos, porque sólo de esta manera podemos organizar nuestra expectativa clínica y llegar a un diagnóstico adecuado. Como dijo Anna Freud (1962):

[...] si la actual dirección de nuestro interés no es más que un giro de nuestra mirada desde los efectos de la dependencia hacia los contenidos y procesos del periodo de dependencia, se trata, con todo, de un giro de decisiva importancia. Al seguir esta línea cambiamos la dirección de nuestro interés, que pasa de las enfermedades mismas —neuróticas o psicóticas— a sus precondiciones, a la matriz de la que surgen, esto es, a la época en que se deciden cuestiones tan importantes como la elección de neurosis y la elección de los tipos de defensa [p. 240].

WARNING! This text is printed for personal use of APCb. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 132 -

## BIBLIOGRAFÍA

- ALPERT, A. (1959): «Reversibility of Pathological Fixations Associated with Maternal Deprivation in Infancy», *Psychoanal. Study Child*, XIV. [→]
- BENEDEK, T. (1952): «The Psychosomatic Implications of the Primary Unit: Mother-Child», en *Psychosomatic Functions in Women*, Nueva York: Ronald Press.
- BERES, D. (1956): «Ego Deviation and the Concept of Schizophrenia», *Psychoanal. Study Child*, XI. [→]
- BERES, D. y S.J. OBERS (1950): «The Effects of Extreme Deprivation in Infancy on Psychic Structure in Adolescence», *Psychoanal. Study Child*, V. [→]
- BOWLBY, J. (1958): «The Nature of the Child's Tie to His Mother», *Int. J. Psychoanal*, XXXIX. [→]
- BOWLBY, J. (1960): «Separation Anxiety», *Int. J. Psychoanal*, XLI [→]
- BRODY, S. (1956): «Patterns of Mothering», Nueva York: International Universities Press.
- BURLINGHAM, D. (1961): «Some Notes on the Development of the Blind», *Psychoanal. Study Child*, XVI. [→]
- COLEMAN, R.W., E. KRIS y S. PROVENCE (1953): «The Study of Variations of Early Parental Attitudes», *Psychoanal. Study Child*, VIII. [→]
- ERIKSON, E.H. (1946): «Ego Development and Historical Change», *Psychoanal. Study Child*, II. [→]
- ERIKSON, E.H. (1950): «Growth and Crises of the Healthy Personality In: Identity and the Life Cycle [Psychological Issues Monog, 1]», Nueva York: International Universities Press.
- ERIKSON, E.H. (1956): «The Problem of Ego Identity», *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, IV. [→]
- ESCALONA, S. (1953): «Emotional Development in the First Year of Life», en *Problems of Infancy and Childhood*, Escalona, S., Nueva York: Josiah Macy, Jr. Foundation.
- FENICHEL, O. (1937): «The Concept of Trauma in Contemporary Psychoanalytic Theory», en *Collected Papers of Otto Fenichel*, 2nd Series, Nueva York: Norton, 1954. [→]
- FRANKL, L. (1961): «Some Observations on the Development and Disturbances of Integration in Childhood», *Psychoanal. Study Child*, XVI. [→]
- FREUD, A. (1936): *The Ego and the Mechanisms of Defense*, Nueva York: International Universities Press, 1946.
- FREUD, A. (1951): «Observations on Child Development», *Psychoanal. Study Child*, VI. [→]

- FREUD, A. (1952): «The Role of Bodily Illness in the Mental Life of Children», *Psychoanal. Study Child*, VII. [→]
- FREUD, A. (1958): «Child Observation and Prediction of Development», *Psychoanal. Study Child*, XIII. [→]
- FREUD, A. (1962): «The Theory of the Parent-Infant Relationship: Contributions to Discussion» *Int. J. Psychoanal.*, XLIII. [→]

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 133 -

- FREUD, A. y D. BURLINGHAM (1942): *War and Children*, Nueva York: International Universities Press, 1943.
- FREUD, A. y D. BURLINGHAM (1944): *Infants Without Families*, Nueva York: International Universities Press.
- FREUD, S. (1887-1902): *The Origins of Psychoanalysis*, Nueva York: Basic Books, 1954.
- FREUD, S. (1893): *On the Psychological Mechanism of Hysterical Phenomena*, Standard Edition III, Londres: Hogarth Press, 1962. [→]
- FREUD, S. (1895): *On the Grounds for Detaching a Particular Syndrome from Neurasthenia under the Description Anxiety neurosis*, Standard Edition III, Londres: Hogarth Press, 1962. [→]
- FREUD, S. (1897): *Abstracts of the Scientific Writings of Dr. Sigm. Freud 1877-1897*, Standard Edition III, Londres: Hogarth Press, 1962. [→]
- FREUD, S. (1905): *Three Essays on the Theory of Sexuality*, Standard Edition VII, Londres: Hogarth Press, 1953. [→]
- FREUD, S. (1911): *Formulations on the Two Principles of Mental Functioning*, Standard Edition XII, Londres: Hogarth Press, 1958. [→]
- FREUD, S. (1914a): *On Narcissism*, Standard Edition XIV, Londres: Hogarth Press, 1957.
- FREUD, S. (1914b): *On the History of the Psycho-Analytic Movement*, Standard Edition XIV, Londres: Hogarth Press, 1957. [→]
- FREUD, S. (1915a): «Instincts and Their Vicissitudes», Standard Edition XIV, Londres: *Hogarth*, 1957. [→]
- FREUD, S. (1915b): *Repression*, Standard Edition XIV, Londres: Hogarth Press, 1957.
- FREUD, S. (1915c): *The Unconscious*, Standard Edition XIV, Londres: Hogarth Press, 1957.
- FREUD, S. (1917): *Mourning and Melancholia*, Standard Edition XIV, Londres: Hogarth Press, 1957. [→]
- FREUD, S. (1920): *Beyond the Pleasure Principle*, Standard Edition XVIII, Londres: Hogarth Press, 1950. [→]
- FREUD, S. (1923): *The Ego and the Id*, Standard Edition XIX, Londres: Hogarth Press, 1961. [→]
- FREUD, S. (1926): *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, Standard Edition XX, Londres: Hogarth Press, 1959. [→]
- FREUD, S. (1937): *Analysis Terminable and Interminable*, *Collected Papers V*, Londres: Hogarth Press, 1950. [→]
- FREUD, S. (1938): *Splitting of the Ego in the Defensive Process*, *Collected Papers V*, Londres: Hogarth Press, 1950. [→]
- FRIES, M.E. (1946): «The Child's Ego Development and the Training of Adults in His Environment», *Psychoanal. Study Child*, II. [→]
- GELEERD, E.R. (1956): «Clinical Contribution to the Problem of the Early Mother-Child Relationship», *Psychoanal. Study Child*, XI.
- GELEERD, E.R. (1958): «Borderline States in Childhood and Adolescence», *Psychoanal. Study Child*, XIII. [→]

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

- 134 -

- GREENACRE, P. (1954): en «Problems of Infantile Neurosis: A Discussion», *Psychoanal. Study Child*, IX. [→]
- GREENACRE, P. (1958): «Towards the Understanding of the Physical Nucleus of Some Defence Reactions», *Int. J. Psychoanal.*, XXXIX. [→]
- GREENACRE, P. (1959): «On Focal Symbiosis», en *Dynamic Psychopathology in Childhood*, eds. L. Jessner y E. Pavenstedt, Nueva York: Grune y Stratton.
- GREENACRE, P. (1960a): «Regression and Fixation», *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, VIII. [→]
- GREENACRE, P. (1960b): «Further Notes on Fetishism», *Psychoanal. Study Child*, XV.
- GREENACRE, P. (1960c): «Considerations Regarding the Parent-Infant Relationship», *Int. J. Psychoanal.*, XLI. [→]
- HARTMANN, H. (1939): *Ego Psychology and the Problem of Adaptation*, Nueva York: International Universities Press, 1958. [→]
- HARTMANN, H. (1950): «Psychoanalysis and Developmental Psychology», *Psychoanal. Study Child*, V. [→]
- HARTMANN, H. (1952): «The Mutual Influences in the Development of Ego and the Id», *Psychoanal. Study Child*, VII. [→]
- HELLMAN, I. (1962): «Hampstead Nursery Follow-up Studies: I. Sudden Separation and Its Effect Followed Over Twenty Years», *Psychoanal. Study Child*, XVII. [→]

- HOFFER, W. (1949): «Mouth, Hand and Ego Integration», *Psychoanal. Study Child*, III/IV. [→]
- HOFFER, W. (1950): «Development of the Body Ego», *Psychoanal. Study Child*, V. [→]
- HOFFER, W. (1952): «The Mutual Influences in the Development of Ego and Id», *Psychoanal. Study Child*, VII. [→]
- HOFFER, W. (1955): *Psychoanalysis*, Baltimore: Williams & Wilkins.
- JAMES, M. (1960): «Premature Ego Development», *Int. J. Psychoanal.*, XLI.
- JAMES, M. (1962): «Infantile Narcissistic Trauma», *Int. J. Psychoanal.*, XLIII.
- JONES, E. (1953): *Sigmund Freud: Life and Work*, vol. I, Londres: Hogarth Press. [→]
- KHAN, M.M.R. (1960): «Clinical Aspects of Schizoid Personality: Affects and Technique», *Int. J. Psychoanal.*, XLI. [→]
- KHAN, M.M.R. (1962): «The Role of Polymorph-Perverse Body-Experiences and Object-Relations in Ego-Integration», *Brit. J. Med. Psychol.*, XXXV.
- KHAN, M.M.R. (1963a): «The Role of Infantile Sexuality and Early Object Relations in Female Homosexuality», en *The Pathology and Treatment of Sexual Deviation*, I. Rosen (ed.), Londres: Oxford University Press.
- KHAN, M.M.R. (1963b): «Ego Ideal, Excitement and the Threat of Annihilation», *Journal of the Hillside Hospital*, XII.
- KHAN, M.M.R. (1963c): «Silence as Communication: Clinical Notes on an Adolescent Patient», *Bull. Menninger Clin.*, XXVII.
- KLEIN, M. (1932): *The Psycho-Analysis of Children*, Londres: Hogarth Press, 3.a ed., 1949. [→]
- KRIS, E. (1950): «Notes on the Development and on Some Current Problems of Psychoanalytic Child Psychology», *Psychoanal. Study Child*, V. [→]
- WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.
- 135 -
- KHAN, M.M.R. (1951): «Some Comments and Observations on Early Autoerotic Activities», *Psychoanal. Study Child*, VI. [→]
- KHAN, M.M.R. (1956a): «The Personal Myth», *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, IV.
- KHAN, M.M.R. (1956b): «The Recoveries of Childhood Memories in Psychoanalysis», *Psychoanal. Study Child*, XI. [→]
- KHAN, M.M.R. (1962): «Decline and Recovery in the Life of a Three-Year-Old; or: Data in Psychoanalytic Perspective on the Mother-Child Relationship», *Psychoanal. Study Child*, XVII. [→]
- LICHTENSTEIN, H. (1961): «Identity and Sexuality: A Study of Their Interrelationship in Man», *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, IX. [→]
- LIDZ, T. y S. FLECK (1959): «Schizophrenia, Human Integration and the Role of the Family», en *Etiology of Schizophrenia*, ed. D. Jackson, Nueva York: Basic Books.
- MAHLER, M.S. (1952): «On Child Psychosis and Schizophrenia», *Psychoanal. Study Child*, VII.
- MAHLER, M.S. (1961): «On Sadness and Grief in Infancy and Childhood», *Psychoanal. Study Child*, XVI.
- MILNER, M. (1952): «Aspects of Symbolism in Comprehension of the Not-Self», *Int. J. Psychoanal.*, XXXIII. [→]
- PROVENCE, S. y PROVENCE, S. (1962): *Infants in Institutions*, Nueva York: International Universities Press.
- RAMZY, I. y RAMZY, I. (1958): «Pain, Fear and Anxiety», *Psychoanal. Study Child*, XIII.
- RAPAPORT, D. (1958): «The Theory of Ego Autonomy: A Generalization», *Bull. Menninger Clin.*, XXII.
- RITVO, S. y RITVO, S. (1958): «Influences of Early Mother-Child Interaction on Identification Processes», *Psychoanal. Study Child*, XIII. [→]
- ROBERTSON, J. (1962): «Mothering As an Influence on Early Development: A Study of Well-Baby Clinic Records», *Psychoanal. Study Child*, XVII. [→]
- RUBINFINE, D.L. (1962): «Maternal Stimulation, Psychic Structure, and Early Object Relations; with Special Reference to Aggression and Denial», *Psychoanal. Study Child*, XVII. [→]
- SANDLER, A.M. (1963): «Aspects of Passivity and Ego Development in the Blind Child», *Psychoanal. Study Child*, XVIII. [→]
- SANDLER, J. (1960): «The Background of Safety», *Int. J. Psychoanal.*, XLI. [→]
- SCHMALE, JR., A.H. (1962): *Needs, Gratifications and the Vicissitudes of the Self-Representation The Psychoanalytic Study of Society*, II, Nueva York: International Universities Press.
- SEARLES, H.F. (1959): «The Effort to Drive the Other Person Crazy: An Element in the Aetiology and Psychotherapy of Schizophrenia», *Brit. J. Med. Psychol.*, XXXII.
- SEARLES, H.F. (1960): *The Nonhuman Environment*, Nueva York: International Universities Press.

- SEARLES, H.F. (1962): «Scorn, Disillusionment and Adoration in the Psychotherapy of Schizophrenia», *Psychoanal. Rev.*, XLIX. [→]
- SHIELDS, R.S. (1962): *A Cure of Delinquents*, Londres: Heinemann.
- SPERLING, M. (1950): «Children's Interpretation and Reaction to the Unconscious of Their Mothers», *Int. J. Psychoanal.*, XXXI. [→]
- SPIEGEL, L.A. (1951): «A Review of Contributions to the Psychoanalytic Theory of Adolescence», *Psychoanal. Study Child*, VI. [→]
- SPITZ, R.A. (1945): «Hospitalism», *Psychoanal. Study Child*, I.
- SPITZ, R.A. (1951): «The Psychogenic Diseases in Infancy», *Psychoanal. Study Child*, VI.
- SPITZ, R.A. (1959): *A Genetic Field Theory of Ego Formation*, Nueva York: International Universities Press.
- SPITZ, R.A. (1962): «Autoerotism Re-examined», *Psychoanal. Study Child*, XVII.
- STRACHEY, J. (1959): «Editorial Introduction to Freud's Inhibitions, Symptoms and Anxiety», en *The Standard Edition* XX, Londres: Hogarth Press.
- WINNICOTT, D.W. (1940): «Children in War», en *The Child and the Outside World*, Londres: Tavistock Publications, 1957.
- WINNICOTT, D.W. (1945a): *Primitive Emotional Development. Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958. [→]
- WINNICOTT, D.W. (1945b): «The Evacuated Child. The Return of the Evacuated Child», en *The Child and the Outside World*, Londres: Tavistock Publications, 1957.
- WINNICOTT, D.W. (1948a): *Reparation in Respect of Mother's Organised Defence against Depression Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958.
- WINNICOTT, D.W. (1948b): *Paediatrics and Psychiatry. Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958.
- WINNICOTT, D.W. (1949a): *Mind and Its Relation to Psyche-Soma. Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958.
- WINNICOTT, D.W. (1949b): *Birth Memories, Birth Trauma and Anxiety. Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958.
- WINNICOTT, D.W. (1952): *Psychoses and Child Care. Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958.
- WINNICOTT, D.W. (1953): *Transitional Objects and Transitional Phenomena. Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958. [→]
- WINNICOTT, D.W. (1956a): *The Anti-Social Tendency. Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958.
- WINNICOTT, D.W. (1956b): *Primary Maternal Preoccupation. Collected Papers*, Nueva York: Basic Books, 1958.
- WINNICOTT, D.W. (1960): «The Theory of the Parent-Infant Relationship», *Int. J. Psychoanal.*, XLI. [→]
- WINNICOTT, D.W. (1962): «The Theory of the Parent-Infant Relationship: Further Remarks», *Int. J. Psychoanal.*, XLIII. [→]

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.

## Article Citation [Who Cited This?]

Khan, M.M. (2005). El concepto de trauma acumulativo<sup>1</sup>. *Rev. Psicoanal. Asoc. Psico. Madrid*, 44:117-137

WARNING! This text is printed for personal use of APCh. It is copyright to the journal in which it originally appeared. It is illegal to redistribute it in any form.