



LA VERGÜENZA EN LA DE-CONSTRUCCIÓN / CONSTRUCCIÓN DEL SENTIMIENTO DE SÍ¹

Rosa Velasco Fraile²

S.E.P., IARPP-España, Barcelona

Un momento de vergüenza que emerge en la relación terapéutica es una experiencia de de-construcción de la convicción (inconsciente o consciente) de ser alguien defectuoso. La mirada del terapeuta contribuye con su presencia y /o intervención en la construcción de un sentimiento de sí singular y diferenciado que incluye la expectativa natural de ser alguien de valía. La formación del sentimiento de sí, “ser alguien”, surge del “estar con alguien”. Centramos nuestro interés en la observación de las disfunciones relacionales (del presente y del pasado) que están en la base del sufrimiento psíquico, para incidir terapéuticamente, a través de la identificación y de la validación de la experiencia subjetiva. El tratamiento psicoanalítico es, desde este punto de vista, un proceso terapéutico de de-construcción y construcción del sentimiento de sí.

Palabras clave: Momento de vergüenza, sentimiento de sí, disfunción relacional, experiencia subjetiva, identidad.

A moment of shame emerging in the therapeutic relationship is an experience of de-construction of the (conscious or unconscious) belief of being flawed. The therapist contributes with her presence and/or intervention to the construction of a unique, differentiated self, which includes the natural expectation of being of worth. The formation of self-experience, of “being someone”, comes from “being *with* someone.” Our interest is centred on the observation of relational dysfunctions (present and past), the foundations of psychological suffering, with the therapeutic goal of affecting change through the identification and validation of subjective experience. Psychoanalytic treatment is, from this point of view, a therapeutic process of de-constructing and constructing self-experience.

Key Words: Moment of shame, self-experience, relational dysfunctions, subjective experience, identity.

English Title: Shame in De-constructing and Constructing Self-experience.

Cita bibliográfica / Reference citation:

Velasco, R. (2008). La vergüenza en la de-construcción y construcción del Sentimiento de Sí. *Clinica e Investigación Relacional*, 2 (1): 58-67. [http:] [ISSN 1988-2939] [http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen21Mayo2008/tabid/355/anguage/es-ES/Default.aspx]

PRIMERA PARTE

Un “**momento de vergüenza**” en el trabajo con los padres de un chico de 14 años (al que llamaremos Alex³) nos servirá para mostrar el valor terapéutico de momentos afectivamente comprometidos en la escena de la sesión.

En este ejemplo, **la vergüenza invalidante** del chico por un lado (concretizada en una fobia escolar grave) y **la vivencia de insuficiencia** de los padres por otro, invadían por completo la dinámica relacional que se había establecido entre ellos.

El marco analítico en el que se desarrolló la escena que vamos a pensar es el de una hora semanal con ambos padres desde aproximadamente un año. Alex sigue psicoterapia psicoanalítica (dos sesiones semanales con su terapeuta). La terapeuta de Alex y yo nos reunimos regularmente para trabajar sobre este y otros tratamientos en curso.

Comienza la sesión con **la observación** que quiere compartir la madre conmigo y con el padre.

Dice la madre de Alex: *“Me he fijado ¡no sé si es que estoy obsesionada o por qué es! en una escena que ocurrió en el supermercado:*

Una niña y su madre, la niña de aproximadamente un año, estaba sentada en el carro de la compra, un empleado le dice “¡Buenos días princesa!”, la niña entonces se sonroja y se tapa la cara. Su madre responde: bueno, ella es muy tímida, no le gusta que le digan nada, es muy vergonzosa...”. Pensé ¡uf! vamos mal, esa pequeña va a crecer con el convencimiento de que es tímida y vergonzosa, de que no hace lo que se supone que tendría que hacer”.

Considero muy interesante la observación de la madre y la animo a que comparta con nosotros (con el padre y conmigo) lo que hubiera dicho en una situación similar, ya que parece, les dije, que a ella le ha llamado la atención ese “**momento de vergüenza**” entre una niña y una madre y el mundo que las rodea (concretamente, en ese momento, la cola del supermercado).

Ella me dice rápidamente, *“ahora con todo lo que voy comprendiendo yo diría:*

Hoy se ha levantado cansada porque no ha dormido bien pero ella es muy simpática. Yo creo que se tiene que decir lo positivo”.

Entonces ella pregunta, *“¿Qué sería lo que podría ir bien en una situación así?”*

Yo respondo: *“Mi niña, que cosas tan bonitas te dicen hoy a ti, que le decimos a este señor tan simpático nosotras ¡Buenos días señor!”*

La madre en ese momento se sonroja y se tapa la cara con ambas manos, y comenta su descubrimiento: *claro, ¡Miramos al lado de la niña! ¡Con la niña al señor del supermercado! Y no al revés.*

Desde la tradición psicoanalítica, se podría pensar la pregunta de la madre de Alex como un

“momento de impasse” en el que los padres (“el analizado” de este ejemplo clínico) dejarían de pensar, esperando una respuesta que cerraría el campo analítico con una consideración, anticipada mentalmente, de que es el analista el que tiene la respuesta óptima. También es un momento comprometido en la relación analítica, la experiencia emocional del analista al encontrarse pensando distinto del analizado. Es imprescindible que nuestra respuesta (nuestra presencia y/o nuestro comentario) sea una respuesta auténtica. El equilibrio entre la propia subjetividad y la subjetividad del otro siempre conlleva un estado de tensión que tendremos que poder tolerar. Este estado de tensión forma parte de todas las relaciones, ya que la dinámica relacional acogerá lo similar y lo distinto del intercambio intersubjetivo (Orange, Atwood, Stolorow, 1997) sin dejarnos indiferentes. Desde luego es importante tener presente que en la relación psicoterapéutica, desde un inicio y durante todo el proceso, la comprensión es una tarea que se lleva a cabo entre dos, el paciente y el terapeuta (en este ejemplo clínico, entre tres, los padres de Alex y la analista). Es ésta una relación asimétrica en la que el terapeuta contribuye con una comprensión empática y el analizado con una disposición a ser empáticamente comprendido (Velasco, 2007).

Opté por dar una respuesta que continuara la película -escena del supermercado- que la madre describía con tanto interés y que también despertaba en mí mucho interés, para poder pensarla de nuevo, los tres juntos en la sesión. También respondí usando la experiencia misma de nuestras sesiones: “mirar con los ojos de ella (la madre de Alex en esta ocasión) el mundo que nos rodea”.

La comprensión alcanzada en este momento de la sesión atraviesa la vergüenza (del analizado y del analista). ¿Estamos conduciéndonos como deberíamos para avanzar en este tratamiento? Ésta sería la pregunta compartida en este momento concreto de este particular “encuentro emocional” en la escena de la sesión. La conexión emocional, de cada uno consigo mismo y entre los tres (la madre, el padre y la analista), en este instante, nos lleva a tener en mente una íntima preocupación compartida.

Comenté, ahora, que aquí los tres miramos juntos y que para nuestro trabajo mirar juntos la película que nos presenta hoy la madre - la escena del supermercado - es muy útil en la tarea de poder entender en profundidad, es decir, comprenderse y comprender. Mi comentario aquí recoge la observación de lo que ocurre en este momento de la sesión.

Continuamos enlazando esta experiencia (la niña que se tapa la cara, la madre que se sonroja) con los “momentos de vergüenza” de Alex en la relación con ellos y con los demás (por ejemplo, la vergüenza que siente Alex si tiene que ir él solo a comprar algo), tratamos de ver el mundo a través de los ojos de Alex para conectar con la necesidad de sostén de él.

En la medida en que los padres se sienten sostenidos y validados en sus iniciativas de pensar para comprender a su hijo, estos pueden estar en mejor disposición para sostenerlo a él, inclusive si para ello hay que reconocer errores. Aprendemos todos de la experiencia. Se transforma, así, el sentimiento de insuficiencia que estaba en la base de la disfunción relacional en confianza en las propias capacidades. La potencialidad de los participantes de la experiencia se desarrolla en el vínculo terapéutico, en este ejemplo concreto, la identidad parental se refuerza con el sentimiento de eficacia que deriva de cada uno de los descubrimientos de los participantes (los padres y la terapeuta).

Seguidamente la madre comenta que ella cree que se equivoca muchas veces con su hijo, que ella se pone tensa si Alex no hace lo que tiene que hacer. En esos momentos, “sin

poder evitarlo le chillo desbordada, ahora cuándo me pasa esto me voy, le dejo a él (mirando al padre) que tiene más paciencia y luego cuando estoy más calmada vuelvo”.

En este proceso terapéutico hemos podido identificar y tratar la vivencia de insuficiencia de los padres expresada a través de reacciones violentas de disgusto como respuesta a estados de desbordamiento emocional, estados que incrementaban el miedo y la vergüenza tanto en el hijo como en ellos mismos. La comprensión que surge de ambos padres en la sesión analítica, entre ellos y para consigo mismos, se realiza a través de poder identificar y validar afectos y a través de identificar las particulares y diferentes experiencias de déficit que vivieron en sus respectivos desarrollos infantiles. Esta experiencia terapéutica revitaliza un sentimiento de valía en ambos padres, que al sentirse más capaces, pueden acompañar mejor al hijo.

Pensamos juntos que la relación que se va dando entre los padres y Alex es muy buena para todos (antes de iniciar el tratamiento la relación entre padre e hijo era muy escasa, Alex únicamente confiaba en su madre. En el momento de la primera consulta este sistema estaba fracasando). Pensamos que ambos padres se complementan y animo a la madre a que le explique a su hijo que ella si no durmió bien, por ejemplo, está tensa y desbordada y entonces le dice a Alex cosas que en realidad no se corresponden con él, cosas que tienen mucho más que ver con esos momentos en los que ella necesita apoyarse, no puede, no sabe como hacerlo y se desborda, y añado que en realidad ella piensa muchas cosas positivas de Alex que quiere compartir con él y con el padre.

En otros momentos de este proceso terapéutico es el padre el que ha necesitado transformar un estado de tensión emocional, identificando en la sesión experiencias de déficit entre su propio padre y él mismo. Experiencia emocional intensa en el presente de la sesión analítica, que le permite reconocer y rectificar errores con su pareja y con su hijo. Para los padres, poder mirar al mundo desde los ojos del hijo implica haber podido conectar con las diferenciadas necesidades emocionales de sus propios desarrollos infantiles en cada particular contexto familiar.

La madre, expresa en este momento de la sesión, con sentimiento de satisfacción, que hoy mismo habló con el tutor de Alex. Él le ha dicho que Alex es muy querido por sus compañeros, lo encuentran a faltar (en aquellas ocasiones en las que no ha podido asistir a clase debido a momentos de intensa ansiedad) y que lo esperan para continuar el trabajo de grupo porque ellos consideran que Alex dibuja muy bien.

Les comento que además de sentirse preocupados por su hijo también se sienten orgullosos de él y que como dice la mamá también hay que poder decir lo positivo (le muestro a los padres, en este momento, que yo también aprendo de ellos).

Nos despedimos con afecto hasta la próxima semana. Pienso que hemos compartido una experiencia de la que hemos aprendido todos.

Un momento de vergüenza (Velasco, 1998, 2005) que emerge en la relación terapéutica es una experiencia de de-construcción de la convicción (inconsciente o consciente) de ser alguien defectuoso. La mirada del terapeuta contribuye con su presencia y/o intervención en la construcción de un sentimiento de sí, singular y diferenciado, que incluye la expectativa natural de ser alguien de valía. La formación del sentimiento de sí, “ser alguien”, surge del

“estar con alguien”. Centramos nuestro interés en la observación de las disfunciones relacionales (del presente y del pasado) que están en la base del sufrimiento psíquico para incidir terapéuticamente a través de la identificación y de la validación de la experiencia subjetiva.

Una de las principales herramientas que utilizamos los psicoanalistas es el **análisis de la transferencia** (Velasco, 2007).

Para el analista la transferencia es la forma que tiene el paciente de organizar el presente. Con el concepto de transferencia en la clínica psicoanalítica, más que investigar el pasado en sí mismo, lo que se investiga es la relación analista-paciente y desde ahí, se infiere, o se reconstruye, a través del recuerdo y a través de la comprensión, la experiencia pasada que está incluida en la experiencia presente. Centrar nuestro interés en la observación de las disfunciones relacionales que están en la base del sufrimiento psíquico significa que trabajamos transferencialmente la observación de la relación terapéutica en sí misma. Desde una perspectiva relacional, los psicoanalistas pensamos que lo que se transfiere a la relación terapéutica no son los afectos en sí mismos (como la envidia, la vergüenza o los celos...) sino los modos de relación.

En cada una de las sesiones de tratamiento exploramos de que manera el paciente está organizando el presente y en cada una de las sesiones de tratamiento tendremos ocasión de identificar junto con el analizado, dos **modos de relacionarse**, el que deriva de la nueva experiencia de relación (la relación terapéutica) y el que deriva del miedo (consciente o inconsciente) o de la convicción inconsciente de que se va a repetir una experiencia emocional dolorosa en la misma relación analítica. Esta especie de escisión se irá elucidando a través de momentos de experiencia emocional compartidos, momento a momento, en el seno de la continuidad de la experiencia analítica.

En esta observación clínica, el trabajo con los padres de Alex, la nueva experiencia de relación en la relación terapéutica, es generadora de un sentimiento de validación en ambos padres que se pueden apoyar mutuamente frente a conflictos derivados de la preparación de sus hijos a ocupar su lugar en un mundo de iguales (Morrison, 2008). La experiencia de repetición, es la que deriva del miedo (consciente o inconsciente) o de la convicción (consciente o inconsciente) de que se va a repetir una experiencia emocional dolorosa en la misma relación analítica. Son momentos en los que la vivencia de insuficiencia (vergüenza) puede estar tanto en el lado de los padres, que pueden tener miedo a ser cuestionados por el terapeuta. Y/o en el lado del terapeuta si frente a un sentimiento de insuficiencia (vergüenza), al sentirnos cuestionados, la iniciativa de pensar queda bloqueada. En este proceso atravesamos momentos críticos, trabajamos los “momentos de vergüenza”, hasta poder alcanzar un sentimiento de confianza mutua en el esfuerzo compartido. Concretamente en este ejemplo clínico, las sesiones terapéuticas con los padres, además de ser un factor de protección del tratamiento del chico, son generadoras de experiencias que revierten en la construcción del sentimiento de sí, en la construcción de la identidad parental y en la construcción de la progresiva autonomía del hijo.

La identidad se construye desde la primera experiencia de relación. En condiciones de estabilidad emocional, el nacimiento psicológico (ocupar un lugar en la mente de alguien) es previo al nacimiento biológico (el bebé y su vulnerabilidad). Pensamos en el bebé que esperamos mucho antes de su nacimiento, sabemos que al bebé se le asignaran nombre y

apellidos que dan cuenta de una particular identidad de filiación. Esta identidad de filiación es independiente de la identidad biológica y perdura durante toda la vida aunque, de manera natural, ceda su protagonismo inicial a identidades que progresivamente se construyen dentro de cada particular marco relacional. Es decir que independientemente de si la identidad parental es biológica, se alcanzó a través de técnicas de reproducción asistida o a través de la adopción, la identidad de filiación existe, y es de vital importancia en el origen del nacimiento psicológico de cada individuo. La identidad de filiación forma parte de la condición humana. Sentir que “existimos en continuidad para alguien” (Orange, D. 1995, Velasco, R. 2005) es un marco necesario para un buen desarrollo de nuestra singularidad, de nuestra especificidad, de nuestro sentimiento de sí.

El tratamiento psicoanalítico es, desde este punto de vista, un proceso terapéutico de de-construcción y construcción del sentimiento de sí. A través de la identificación del afecto y de su validación en la experiencia analítica se resuelve la escisión que mantenía detenido el desarrollo emocional del sujeto. Existen diferentes maneras de explicar este problema a resolver: modos relacionales (Velasco, R. 2007), unformulated experience (Stern, Donnel 1997), conocimiento relacional implícito (Stern, Daniel 2000), o la barrera vertical (Kohut, 2002).

Fenómenos narcisistas, o formas de relacionarnos que generan rechazo, implican siempre un esfuerzo de comprensión para pensar las diferentes formas narcisistas de relación como estados de vulnerabilidad, no identificados, no considerados ni validados, que se acompañan de convicciones conscientes o inconscientes que interfieren las relaciones en el presente. Este trabajo de comprensión en la relación analítica se realiza muchas veces atravesando por la vergüenza (tanto del analizado como del analista). Resolver “momentos afectivamente comprometidos” para analista y analizado, es avanzar en análisis. Esta experiencia es transformadora (Lachmann, 2006, Velasco, 2007). Analista y analizado han cambiado. El sentimiento de sí del analizado se de-construye y se construye en la relación analítica a medida que se disuelven aquellas convicciones (conscientes o inconscientes) derivadas de desencuentros relacionales que ahora pueden ser pensados en la sesión. En el analista también se produce una transformación. En el analista, trabajando con su paciente, se transforma la vivencia de insuficiencia derivada de la intensa experiencia emocional del “encuentro y desencuentro” con su paciente. Son “momentos altamente comprometidos en la sesión analítica” que nos colocan frente al “problema y su solución” en la misma relación analítica. Se transforma la vivencia de insuficiencia en sentimiento de eficacia tanto en el analizado como en el analista. Tener presente el afecto de vergüenza es útil en esta tarea. Sobretudo porque la vergüenza es el afecto central del self. Como ya dije en otro trabajo (Velasco, 2005), ¿Quién soy yo ante mi mismo? ¿Quién soy yo ante los demás?, son preguntas que nos hacemos a nosotros mismos, son preguntas que derivan de encuentros y desencuentros relacionales. Son preguntas que dan cuenta del estado del self y consideramos que existe una relación directa entre vergüenza y estado del self (“*El sentimiento de sí y el afecto de vergüenza*”, Velasco, 2002).

SEGUNDA PARTE

Una observación de la tensión relacional (“al estar con alguien”) en una sesión de análisis con un paciente al que llamaremos Joan, nos servirá para pensar la “Dialéctica del Narcisismo” de A. Morrison (Polo contraído: Inhibición y bloqueo – Polo expansivo: demanda exigente) y su relación con el afecto central del self: **la vergüenza**.

El marco analítico en el que se desarrolló la escena que vamos a pensar es el de un psicoanálisis de cuatro sesiones semanales.

Empieza la sesión con la siguiente observación de Joan: *“No me acuerdo del sueño de esta noche, por un idiota que me he encontrado en el camino. Esta mañana de camino hacía aquí, en el metro, en las escaleras mecánicas, un hombre estaba obstaculizando el paso, él estaba parado en el sitio en que normalmente la gente se pone para avanzar, le toqué un poco en el hombro, y me respondió de malas maneras: ¡que pasa!, le dije: ¡pues que estas bloqueando el paso!, ¡el idiota encima se queja!”*, comentaba Joan visiblemente violentado, irritado, en su sesión.

Me dice, que antes de empezar el tratamiento, él por **vergüenza extrema** no hubiera dicho nada aunque se hubiera sentido muy tenso sobretodo porque detrás tenía gente esperando. Cree que ese primer escalón él ya lo ha subido: se atreve, antes se quedaba bloqueado.

“El segundo escalón es el de atreverme y enfadarme, en otro tiempo me hubiera peleado con ese hombre, incluso hubiera podido llegar a pelearme físicamente. Ahora no tengo ningún interés en pelearme, creo que también he subido ese segundo escalón, me atrevo a decir que es lo que me hace falta sin necesidad de pelearme.

El tercer escalón es el de atreverme a decir lo que necesito (por ejemplo, necesito pasar porque tengo prisa), notar el fastidio interior, sin necesidad de enfadarme. Creo que estoy aquí, he subido el tercer escalón y me gustaría poder estar en el cuarto escalón, atreverme a decir, si es que lo necesito, y poder deshacerme luego del fastidio interior, creo que estamos aquí. Ahora noto que me voy pudiendo rescatar, se me va pasando, antes este estado tenso me duraba tiempo, luego no podía trabajar”.

Le comento que siente que progresa en su tratamiento, gráficamente lo expresa con los escalones, y le digo que cuando subimos el escalón de progreso, pueden quedar restos del escalón anterior que nos dan trabajo, entonces tendríamos un problema a resolver.

Le digo que en otro tiempo él podía ser el hombre que, sin darse cuenta, porque no estaba bien, se colocaba en el lugar equivocado y que entonces podía responder bruscamente. Tener para consigo mismo una actitud comprensiva es lo que le lleva a ir subiendo los escalones y progresar. En esto ha consistido el análisis que está ahora en su etapa final pero, no siempre él consigue de entrada sentirse comprendido consigo mismo.

Ahora detrás estoy yo aquí con él y muchas veces se siente “empujado” a analizar los sueños por ejemplo, porque nota que a mí me interesan mucho analizar sueños, hoy se siente mal si el incidente de esta mañana hizo que olvidara el recuerdo del sueño que con tanto interés él quería analizar. **El miedo a no ser pensado como alguien con valor por los demás también está presente aquí en nuestra relación.** Hoy no se acuerda del sueño

y se atreve a analizar la situación, no es tan grande la vergüenza de no tener el sueño. Antes de empezar su tratamiento él contaba con innumerables experiencias que le avergonzaban y consecuentemente se defendía como podía. Considero que el “atreverse a analizar la situación” de hoy, es el cuarto escalón al que se refiere Joan, atreverse a decir, darle a su pensamiento la consideración y la validación necesaria en sus relaciones (consigo mismo y con los demás), en este momento conmigo en la sesión analítica.

Relacionarnos significa comprender al otro en base a la comprensión que he podido hacer conmigo mismo. La convicción de ser un impresentable desastre, sin nada valioso que aportar, se fue disolviendo en su análisis para dar paso a un sentimiento de sí más integrado, hoy se ve así mismo como alguien que aprende de la experiencia.

Se despide hasta mañana visiblemente **emocionado**.

También yo me siento conmovida, sobre todo porque Joan consigue que yo conecte con su sufrimiento: él se siente continuamente “forzado, empujado desde atrás”, y me gustaría poder ayudarlo a transformar un poco más ese estado de tensión (¿cómo resultado de la vergüenza invalidante que formó parte de su desarrollo?) en un sentimiento más placentero y de más relajación al estar con alguien. Inevitablemente esta transformación se producirá atravesando la vergüenza (“momentos de vergüenza” como los llamo yo). La convicción (inconsciente o consciente) de no ser alguien con valor en el vínculo analítico puede estar tanto en el analizado como en el analista.

Los dos (analizado y analista) sabemos que la observación de la experiencia subjetiva de hoy “la tensión al estar con alguien” nos ayuda a avanzar.

Las iniciativas que producían vergüenza y que en otro tiempo quedaban inhibidas se pueden liberar a través de la experiencia terapéutica del análisis. Este ejemplo clínico me sirve para ampliar nuestra comprensión de la incidencia de este afecto, la vergüenza, en la formación del sentimiento de sí.

En la relación analítica surgen momentos comprometidos, “momentos de vergüenza” (Velasco, 2005) a través de los cuales de-construimos y construimos la imagen que tenemos de nosotros mismos. Después de la experiencia compartida, analista y analizado han cambiado (Lachmann, 2006, Velasco, 2007), se ha producido un proceso de transformación del afecto a través de la comprensión y la validación de la experiencia subjetiva.

La formación del sentimiento de sí se produce en el seno de una relación y deriva de la influencia mutua de los participantes. Las recientes investigaciones en Infant-Research (Beebe, Lachmann, 2002) focalizan esta perspectiva desde la cual hoy, los psicoanalistas pensamos que la percepción del otro y de uno mismo al “estar con alguien”, con un “otro emocionalmente significativo”, determina la cualidad de la vivencia que tenemos de nosotros mismos: el sentimiento de sí.

En la sesión analítica identificamos esta percepción (la experiencia subjetiva “al estar con alguien”) en toda su dimensión emocional (sensitiva, afectiva y cognitiva) con el objetivo de poder contribuir al desarrollo emocional que estaba bloqueado. De-construimos y construimos la vivencia que tenemos de nosotros mismos en la relación terapéutica, muchas veces, atravesando por la vergüenza. Son momentos comprometidos en los que percibimos la tensión en nuestro paciente y en nosotros mismos. Estamos juntos, dice Morrison en su

trabajo (*Fenómenos Narcisistas y Vergüenza*, 2008).

Como dice C. Flaster (2008) “cuando interactuamos con un bebé, tratamos de mostrarle que vale la pena estar con alguien”. Morrison se relaciona con su paciente mostrándole que vale la pena estar con alguien (explícitamente en la escena de ir a buscar a su paciente al rellano de la escalera) y además nos ofrece la elaboración que hace de su trabajo. Es una forma de transformar un estado de tensión (atravesando la vergüenza) que nos sirve para desarrollar nuestro potencial profesional.

Muchas gracias Andrew por todo lo que nos has enseñado.

REFERENCIAS

- Bebee, B. y Lachmann, F. (2002). *Infant Research and Adult Treatment*. Hillsdale, NJ : The Analytic press.
- Flaster, C. (2008). *La formación del sentimiento de sí*. Ponencia del Congreso Internacional Anne Fundació “Desarrollos del Bebé” celebrado en Barcelona en Enero de 2008.
- Freud, S. (1912). La dinámica de la transferencia. En *Obras Completas. Vol XII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir y elaborar. En *Obras Completas. Vol XII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1914). Introducción al Narcisismo. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1915). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En *Obras Completas. Vol XII*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Hernández, V. (1995). Consideraciones sobre la teoría dels afectes en psicoanàlisi: vergonya i culpa. En *Rev. catalana de psicoanàlisi*. Vol XII, nº 1. Barcelona.
- Kohut, H. (2002). Los dos análisis del Sr. Z. Ed. Herder. Barcelona.
- Lachmann, F. (2006). *El proceso de transformar*. Trabajo presentado en el Congreso Internacional de la Self Psychology en Noviembre del 2006 en Chicago. Formó parte del panel: Formas y transformaciones del Narcisismo. En *Revista CeIR (Clínica e Investigación Relacional)* nº 1. www.psicoanalisisrelacional.es
- Lichtenberg, J.; Lachmann, F.; Fosshage, J. (2002) *A Spirit of Inquiry*. Hillsdale, NJ : The Analytic Press.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del Apego. Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
- Morrison, A. (1996). *La Cultura de la Vergüenza*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Orange, D. M., Atwood G., Stolorow R. (1997). *Working intersubjectively*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Orange, D. M. (1995). *Emocional Understanding*. New York: The Guilford Press.
- Stern, Daniel et al. (Boston Change Process Study Group) (2000) Mecanismos no interpretativos en la terapia psicoanalítica. El “algo más que la interpretación”. *Libro Anual de psicoanálisis*, XIV.
- Stern, Donnel B. (1997). *Unformulated Experience*. Hillsdale, NJ.: The Analytic Press.
- Stolorow, R. D. y Atwood, G. E. (2004). *Los contextos del ser. Las bases intersubjetivas de la vida psíquica*. Barcelona: Herder.
- Velasco, R. (1998). *De la herida narcisista al sentimiento de vergüenza*. El Narcisismo a debate. Barcelona: Edita Gradiva.
- Velasco, R. (1999). *El sentiment de vergonya*. En *Rv. Catalana de Psicoanàlisi*. Vol. XVI nº 2. Barcelona.
- Velasco, R. (2002a). *Estudio de la Subjetividad*. Revista Intercambios nº 8. Barcelona.
- Velasco, R. (2002b). *El sentimiento de sí y el afecto de vergüenza*. *Intersubjetivo*, Vol 4, nº 2. Madrid.
- Velasco, R. (2005). “Comentario a ¿Vergüenza de quién? Mundos de humillación y sistemas de restauración de D. Orange”. En *Revista aperturas*: <http://www.aperturas.org/20orange.html> y <http://www.aperturas.org/20velasco.html>.

- Velasco, R. (2005). Análisis de la transferencia en el vínculo analítico. *Rev Intersubjetivo*. Vol 7 N° 2. Madrid.
- Velasco, R. (2007a). *Presentación de El proceso de transformar de F. Lachmann*. En CeIR (Clínica e Investigación Relacional) www.psicoanálisisrelacional.es
- Velasco, R. (2007b). *La transferencia como proceso relacional*. Trabajo presentado en el Master de Psicoterapia Relacional en Madrid y en la sesión científica de Septiembre de 2007 en la Sociedad Española de Psicoanálisis en Barcelona. *Intersubjetivo*, Vol 5, n° 2.

NOTAS

¹ Este trabajo es la versión ampliada del comentario a “Fenómenos Narcisistas y Vergüenza” de Andrew Morrison, leída en Madrid el 9 de Febrero de 2008 en el Instituto de Psicoterapia Relacional.

² Rosa Velasco es Médico y Psicoanalista. Barcelona. Miembro de la *Sociedad Española de Psicoanálisis* (IPA). Miembro de IARPP-España (IARPP). Correo: velascorosa@telefonica.net

³ Por razones de confidencialidad Alex (en la primera parte) y Joan (en la segunda parte) son nombres figurados.