

DOLER ES UN LOGRO COLECTIVO

Terapia narrativa de la dignidad para responder al
«trauma»

Ítalo Latorre-Gentoso

DOLER ES UN LOGRO COLECTIVO

Terapia narrativa de la dignidad para responder al «trauma»

Ítalo Latorre-Gentoso

© Ítalo Latorre-Gentoso, 2026

© Pranas Chile Ediciones, 2026

Todos los derechos reservados.

8. «Síntomas» versus «activismo íntimo»

Vikki Reynolds afirma: «dondequiera que haya opresión y abusos de poder, hay siempre resistencia» (Reynolds, 2020, p. 8; traducción propia). Si el doler no es un síntoma sino una respuesta, entonces los criterios diagnósticos que organizan el campo de la salud mental pueden ser leídos de otra manera. Como mostré en el apartado sobre los efectos y las consecuencias, cada criterio diagnóstico del campo del trauma puede entenderse como respuesta sabia a condiciones reales de amenaza, no como síntoma de un trastorno individual.

Esta relectura es una herramienta terapéutica. Cuando trabajo con una persona y puedo ofrecerle la posibilidad de que sus pesadillas no sean un síntoma de algo que está mal en ella sino una forma de denuncia que insiste cuando el día no ofrece condiciones para denunciar, algo cambia en la conversación. No porque yo le imponga esa lectura, sino porque abro un territorio desde el cual ella puede preguntarse qué está intentando decir su doler, en lugar de preguntarse qué está mal en su interior.

He desarrollado este ejercicio de relectura en dos tablas que recorren los criterios del DSM-5 y del CIE-11, proponiendo para cada uno una lectura desde el doler como logro, preguntas de indagación y posibles verbos para andamiar la conversación terapéutica.

Tablas de activismo íntimo

Tabla 1. DSM-5. Trastorno de estrés postraumático

Clúster DSM-5	Clúster del dolor como logro	Ítem clínico DSM-5	Preguntas para investigar dolor como logro relacional y distribuido	Posibles verbos del dolor para andamiar	Externalización cuando se vuelve identidad
B Intrusión	Negarse al sentido y sostener memoria que denuncia	Recuerdos intrusivos, recurrentes, involuntarios del evento	Cuando esto vuelve y vuelve a tu cabeza, ¿qué dirías que estás cuidando? Como si algo en ti se negara a que esto se olvide o se normalice. ¿Sabes desde cuándo aprendiste que esto no se podía dejar pasar así? ¿Quién en tu vida te enseñó eso?	insistir, recordar, testificar, reclamar, advertir	
B Intrusión	Negarse al sentido y sostener memoria que denuncia	Sueños angustiosos recurrentes relacionados con el evento	Estos sueños vienen como diciendo algo que el día no te deja decir. ¿Qué crees que están tratando de denunciar? ¿Qué te falta tener despierta para que la noche no tenga que cargar sola con esto?	denunciar, insistir, convocar, reclamar, proteger	
B Intrusión	Negarse al sentido y sostener memoria que denuncia	Reacciones disociativas, por ejemplo flashbacks, vivencia de “estar allí de nuevo”	Cuando esto vuelve y sientes que es como estar allí de nuevo, ¿qué crees que tu cuerpo te está avisando? Como si dijera que algo todavía no está bien. ¿Qué tendría que cambiar afuera, en las personas, en los lugares, para que tu cuerpo pueda soltar esa alerta?	alertar, interrumpir, marcar límite, proteger, exigir	
B Intrusión	Negarse al sentido y sostener memoria que denuncia	Malestar psicológico intenso o prolongado ante recordatorios	Cuando algo te recuerda lo vivido y el malestar se hace fuerte, ¿qué dirías que ese malestar está defendiendo? ¿Hay algo en ti que no estás dispuesta a dejar pasar? ¿Quiénes tendrían que estar contigo para que ese malestar no se quede solo dentro tuyo, como si fuera un síntoma?	protestar, rechazar, reclamar, exigir, sostener	

Clúster DSM-5	Clúster del dolor como logro	Ítem clínico DSM-5	Preguntas para investigar dolor como logro relacional y distribuido	Posibles verbos del dolor para andamiar	Externalización cuando se vuelve identidad
B Intrusión	Negarse al sentido y sostener memoria que denuncia	Reactividad fisiológica marcada ante recordatorios	Tu cuerpo reacciona antes de que tú alcances a poner palabras. ¿Qué crees que está marcando ese cuerpo? ¿Qué cosas que tú valoras, seguridad, dignidad, respeto, fueron atacadas y siguen pidiendo lugar?	defender, preparar, resguardar, anclar, sostener	
C Evitación	Autoprotección y custodia del umbral	Evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos asociados	Evitar pensar o sentir esto, ¿tiene algo que ver con cuidarte o protegerte? ¿O quizá tiene relación con que algo sabes de que no hay un contexto seguro para hacer lo contrario?	resguardar, dosificar, aplazar, custodiar, administrar acceso	
C Evitación	Autoprotección y custodia del umbral	Evitar recordatorios externos, personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones	Cuando evitas personas, lugares o situaciones, en realidad estás dibujando un mapa de lo que no es seguro. ¿Qué te enseña ese mapa? Y si en algún momento quisieras acercarte a alguno de esos lugares, ¿quién te acompañaría sin pedirte que seas valiente ni que te expongas más de lo que puedes?	mapear, seleccionar, retirarse, bordear, negociar	
D Cognición y ánimo	Disputa por sentido bajo colonización del abuso	Incapacidad para recordar un aspecto importante del evento	Hay partes de lo que pasó que no recuerdas. ¿Qué crees que tu memoria estaba protegiendo cuando dejó eso afuera? Quizás recordar en ese momento era imposible o no había nadie digno de escuchar. ¿Qué tendría que pasar hoy para que recordar no se vuelva otra forma de violencia contigo?	proteger, filtrar, dosificar, preservar, sostener	

Clúster DSM-5	Clúster del dolor como logro	Ítem clínico DSM-5	Preguntas para investigar dolor como logro relacional y distribuido	Posibles verbos del dolor para andamiar	Externalización cuando se vuelve identidad
D Cognición y ánimo	Disputa por sentido bajo colonización del abuso	Creencias negativas persistentes sobre sí, otros o el mundo	Esas cosas que crees sobre ti, "soy un problema", "no valgo", "soy menos", ¿de dónde las sacaste? ¿Son tuyas o te las pusieron encima los abusos que viviste? ¿Quiénes en tu vida dirían algo distinto sobre ti, algo más cercano a tu dignidad?	disputar, desmentir, reautorizar, reconectar, reclamar dignidad	¿Cuándo notas que estas creencias te tratan como si tú fueras el problema? Imagínate que estas creencias trabajaran para alguien, como si fueran empleadas de alguna oficina. ¿Para quién estarían trabajando? ¿A quién le conviene que tú creas esto sobre ti?
D Cognición y ánimo	Disputa por sentido bajo colonización del abuso	Cogniciones distorsionadas sobre causa o consecuencias, con auto-culpa o culpa a otros	A veces la culpa aparece porque no hay justicia disponible y la persona necesita alguna explicación. ¿Te pasa eso? ¿La culpa que sientes te ayuda a explicarte lo que viviste? Si pudiéramos poner la responsabilidad donde realmente va, en quien ejerció la ventaja, en quien transgredió, ¿qué cambiaría?	redistribuir, responsabilizar, denunciar, exigir rendición de cuentas, restituir	¿En qué cosas te tiene ocupada la culpa? ¿Qué pensamientos te hace rumiar, qué actitudes te hace tener? Si la culpa fuera un juez en un tribunal, ¿pensaría en lo que viviste como mujer, o estaría más bien protegiendo a quienes tuvieron poder sobre ti?

Clúster DSM-5	Clúster del dolor como logro	Ítem clínico DSM-5	Preguntas para investigar dolor como logro relacional y distribuido	Posibles verbos del dolor para andamiar	Externalización cuando se vuelve identidad
D Cognición y ánimo	Disputa por sentido bajo colonización del abuso	Estado emocional negativo persistente, por ejemplo miedo, ira, culpa, vergüenza	El miedo, la rabia, la culpa, la vergüenza que sientes, ¿qué crees que están diciendo? Como si gritaran "esto estuvo mal". ¿Quiénes podrían escuchar contigo y reconocer que lo que sientes es queja, denuncia, protesta legítima, no solo síntoma?	protestar, reclamar, insistir, defender, exigir	Si la vergüenza pudiera hablar, ¿señalaría a quienes abusaron de ti, o los dejaría afuera del cuadro? Cuando la vergüenza te aísla, te encierra, te calla, ¿a quién está protegiendo en realidad?
D Cognición y ánimo	Disputa por sentido bajo colonización del abuso	Disminución marcada del interés o participación en actividades significativas	Si perdiste interés en cosas que antes te importaban, ¿podría ser que estás administrando tu energía para sobrevivir? ¿Qué tendría que pasar contigo y con quienes te rodean para que vuelvas a esas cosas sin sentir que estás traicionando lo que viviste?	conservar, priorizar, sostener vida, proteger, reabrir posibilidades	
D Cognición y ánimo	Disputa por sentido bajo colonización del abuso	Sentimiento de desapego o distanciamiento respecto de otros	Cuando sientes distancia con la gente, ¿es algo que te falla o es una cautela que aprendiste en un mundo que dejó de ser seguro para ti? ¿Qué tendría que mostrarte una relación para que te animes a acercarte sin riesgo?	cautelar, seleccionar, evaluar, poner límites, acercarse gradualmente	

Clúster DSM-5	Clúster del dolor como logro	Ítem clínico DSM-5	Preguntas para investigar dolor como logro relacional y distribuido	Posibles verbos del dolor para andamiar	Externalización cuando se vuelve identidad
D Cognición y ánimo	Disputa por sentido bajo colonización del abuso	Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas	Hay gente alrededor que te exige estar bien, ser positiva, dejar atrás. ¿Y si tu dificultad para sentir cosas buenas fuera una forma de protestar contra esa exigencia, porque la injusticia que viviste sigue sin respuesta? ¿Qué tendría que repararse para que la alegría no sea otra forma de silencio?	reservar, esperar, proteger, permitir, reconstruir	Si la "exigencia de estar bien" fuera una voz que viene de afuera, ¿qué cosas te estaría ordenando callar? ¿Y para quién está trabajando esa voz? ¿A quién le sirve que tú parezcas estar bien aunque no lo estés?
E Activación y reactividad	Vigilancia protectora y defensa de la vida	Irritabilidad y estallidos de ira, agresión verbal o física	Esa ira que sientes, ¿qué límite quiere reponer? Algo en ti dice "no más, hasta acá". ¿Qué pasaría si esa ira pudiera tener testigos, palabras políticas, caminos de justicia, en lugar de quedarse encerrada dentro tuyo?	poner límite, confrontar, reclamar, denunciar, resistir	
E Activación y reactividad	Vigilancia protectora y defensa de la vida	Conducta temeraria o autodestructiva	Cuando te haces daño o tomas riesgos contigo, ¿podría ser una forma de cortar un dolor para el que no hay red que lo sostenga? ¿Qué cuidado tendría que estar disponible para que no fuera tu cuerpo el que pague el costo de resistir sola?	cortar, anestesiarse, apagar, sobrevivir, pedir auxilio, buscar red	Si el autodesprecio fuera alguien con un trabajo político, ¿a quién estaría sirviendo? ¿Qué saca alguien con que tú te desprecies a ti misma? ¿Por qué le conviene a ese alguien que el abuso no se nombre?

Clúster DSM-5	Clúster del dolor como logro	Ítem clínico DSM-5	Preguntas para investigar dolor como logro relacional y distribuido	Posibles verbos del dolor para andamiar	Externalización cuando se vuelve identidad
E Activación y reactividad	Vigilancia protectora y defensa de la vida	Hipervigilancia	Estar siempre alerta, escaneando todo, ¿no será una inteligencia que aprendiste porque la amenaza fue real? ¿Qué tendría que estar garantizado afuera para que tu seguridad no dependa solo de que tú vigiles?	anticipar, evaluar, vigilar, proteger, buscar refugio	
E Activación y reactividad	Vigilancia protectora y defensa de la vida	Respuesta de sobresalto exagerada	Cuando te sobresaltas con cualquier ruido o movimiento, tu cuerpo está diciendo "esto puede volver a pasar". Está defendiendo tu vida. ¿Quiénes podrían acompañarte para distinguir cuándo hay amenaza real y cuándo no, sin que se sienta como que te están diciendo que estás exagerando?	advertir, anclar, distinguir, acompañar, regular en relación	
E Activación y reactividad	Vigilancia protectora y defensa de la vida	Problemas de concentración	Si no te puedes concentrar, ¿podría ser que parte de tu atención está ocupada en calcular riesgos y cuidarte? ¿Quiénes podrían tomar parte de esa tarea para que tu cabeza pueda volver a tener espacio para otras cosas?	calcular, priorizar, sostener alerta, redistribuir, pedir respaldo	
E Activación y reactividad	Vigilancia protectora y defensa de la vida	Alteración del sueño	Dormir es bajar la guardia, y para tu cuerpo eso quizás sigue siendo riesgoso. Por eso te cuesta. ¿Qué pactos contigo, con tu pareja, con tu casa, con tu comunidad permitirían que la noche deje de ser el único lugar donde el dolor insiste en aparecer?	velar, resguardar, pactar, descansar, compartir, ritualizar	

Esta tabla está dividida en dos partes. Primero los tres elementos nucleares del TEPT en CIE-11. Luego las tres dimensiones adicionales del TEPT complejo, conocidas como alteraciones en la organización del yo.

Tabla 2. CIE-11. TEPT y TEPT complejo

A. CIE-11 TEPT

Núcleo CIE-11	Clúster del dolor como logro	Fenómeno clínico CIE-11	Preguntas para investigar dolor como logro relacional y distribuido	Posibles verbos del dolor para andamiar	Externalización cuando se vuelve identidad
Re-experimentación en el presente	Memoria insurgente, negativa al borramiento	Revivir en el presente mediante recuerdos vívidos intrusivos, flashbacks o pesadillas, con afecto intenso	Cuando esto vuelve a aparecer con tanta fuerza, ¿qué crees que tu memoria está negándose a olvidar? Como si dijera "esto no se borra". ¿Quiénes tendrían que estar involucrados para que esta memoria pueda volverse denuncia con justicia, en lugar de quedar solo en tu cuerpo?	testimoniar, insistir, denunciar, hacer existir, reclamar testigos	
Evitación	Custodia del umbral	Evitación de recuerdos o de recordatorios externos	Cuando evitas recordar o hablar de esto, ¿podría ser una decisión de autoprotección frente a contextos que no garantizan que vayas a estar cuidada? ¿En qué condiciones, con qué personas, te animarías a hablar sin pagar el costo de que te culpen?	resguardar, dosificar, seleccionar, retirarse, administrar acceso	
Amenaza actual persistente	Vigilancia protectora	Sentido persistente de amenaza actual, expresado en hipervigilancia o sobresalto aumentado	Esa sensación de amenaza que sientes, ¿es solo del pasado o también del presente? La clínica suele decir que es interior, pero quizás afuera siguen ocurriendo cosas que la sostienen. ¿Qué tendría que cambiar afuera para que tu cuerpo deje de cargar solo con la tarea de anticipar el peligro?	vigilar, anticipar, evaluar, proteger, asegurar	

B. CIE-11 TEPT complejo. Alteraciones en la organización del yo

Dominio adicional CIE-11	Clúster del dolor como logro	Fenómeno clínico CIE-11	Preguntas para investigar dolor como logro relacional y distribuido	Posibles verbos del dolor para andamiar	Externalización cuando se vuelve identidad
Regulación afectiva	Co-regulación situada bajo coerción	Dificultades persistentes para regular afectos, hiperreactividad o embotamiento	Cuando sientes todo demasiado fuerte o demasiado apagado, ¿podría ser una estrategia para sobrevivir en condiciones intolerables? ¿Quiénes han sido en tu vida personas que te ayudaron a regularte, a estar bien? ¿Qué pasó para que esa ayuda dejara de estar disponible?	contener, modular, apagar, sostener, pedir co-regulación, buscar refugio	
Autoconcepto negativo	Disputa por dignidad frente a inscripción del abuso	Sentirse disminuido, derrotado o sin valor, con vergüenza o culpa profundas	Esa idea que tienes de ti, "soy un problema", "no valgo", "soy menos", ¿de dónde la sacaste? ¿Quién te la dijo, te la mostró, te la hizo creer? Y si pudiéramos buscar a las personas, los lugares, los momentos en tu vida que dirían lo contrario, ¿quién aparecería primero?	disputar, reautorizar, restituir, reclamar dignidad, desmentir	Ese autodesprecio que tienes, ¿te hace creer que el problema eres tú? Si el autodesprecio fuera un juez o un terapeuta, ¿estaría del lado de quien sufrió el abuso, o estaría defendiendo al abuso mismo? ¿De qué lado está realmente?
Dificultades relacionales	Política del vínculo bajo asedio	Dificultades persistentes para sostener relaciones, cercanía y confianza	Cuando te cuesta acercarte a alguien, ¿podría ser inteligencia relacional, no falla tuya? ¿Qué señales tendría que darte un vínculo para que merezca cercanía, sin que después te sientas atrapada, presionada o culpada por algo?	seleccionar, poner límites, acercarse gradualmente, retirarse, construir comunidad	

En estas tablas propongo lo que llamo activismo íntimo. Cada criterio diagnóstico es releído no como evidencia de patología sino como expresión de una resistencia al sinsentido. Los clústeres del DSM-5 se renombran de la siguiente manera. Intrusión se convierte en negarse al sinsentido y sostener memoria que denuncia. Evitación se convierte en autoprotección y custodia del umbral. Cognición y ánimo negativo se convierte en disputa por sentido bajo colonización del abuso. Activación y reactividad se convierte en vigilancia protectora y defensa de la vida.

En el CIE-11, los tres elementos nucleares del TEPT se renombran como memoria insurgente negativa al borramiento, custodia del umbral y vigilancia protectora. Las tres dimensiones adicionales del TEPT complejo, las llamadas alteraciones en la organización del yo, se renombran como co-regulación situada bajo coerción, disputa por dignidad frente a inscripción del abuso, y política del vínculo bajo asedio.

Para cada criterio, las tablas ofrecen preguntas que permiten investigar el doler como logro relacional y distribuido, y sugieren verbos que andamian la conversación terapéutica y que nombran la acción implícita en cada expresión. Además, cuando el criterio corre el riesgo de volverse conclusión totalizante de identidad, las tablas ofrecen preguntas de externalización que permiten separar a la persona del discurso del abuso que se ha inscrito en ella.

Las preguntas que estas tablas proponen son líneas de indagación, categorías de curiosidad. Se piensan como áreas a explorar, no como instrucciones literales. Cada pregunta debería adaptarse al contexto local de cada persona o grupo de personas con quienes estamos conversando. Las preguntas de externalización solo aparecen donde el indicador, la ficción del síntoma, ocupa la categoría completa de identidad para justificarse y justificar su existencia, esto es, cuando absorbe el cuerpo entero para in-existir, cuando empuja a una conclusión totalizante de identidad, donde la sintomatología insinúa o atribuye directamente que la persona es el problema en lugar de estar respondiendo a él. Cuando ese riesgo no está presente, la externalización no se necesita.

Mi intención es ilustrar de manera breve el cambio de dirección que pueden tomar las conversaciones si entendemos el doler como logro y no como patología, síntoma, estructura, daño o anormalidad. Una conversación nos lleva a la privatización del doler individual y a la intervención en los cuerpos dañados, muchas de las cuales suman ingresos para las farmacéuticas y la industria del bienestar. La otra nos lleva a conversaciones que honran la dignidad y los pasos individuales y colectivos que las personas están haciendo para inventar formas locales de justicia. La primera nos pone como expertos desinvolucrados del contexto de relaciones de poder y conocedores de los supuestos remedios o soluciones para las personas. La segunda nos invita a comprometernos con no obstaculizar los pasos que las personas están dando en la consecución de su seguridad y de su justicia, y al mismo tiempo a usar nuestros lugares de ventaja para unirnos a ese proyecto cada vez que nos sea solicitado, en otras palabras, a rendir cuentas del lugar de poder que estamos habitando.

9. Diagnósticos psiquiátricos y conclusiones psicologizantes como ficciones políticas

Yo trabajo con muchas personas con TLP: «se Terminó La Paciencia».
(ÍLG)

El diagnóstico psiquiátrico es un relato. No es una descripción neutral de algo que existe dentro de una persona. Es una construcción que organiza la experiencia de esa persona según categorías inventadas en contextos históricos, políticos y económicos específicos. Cuando digo ficción política no digo mentira. Digo invención con efectos de poder. Una ficción política es algo que no existe como verdad natural pero que, al ser sostenido por instituciones con