



**Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas**

[www.aetmorfoanalistas.org](http://www.aetmorfoanalistas.org)

[www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes](https://www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes)

**Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada**  
*Enero 2020*

## **Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada**

Realizada en enero 2020, en nombre de la Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas [www.aetmorfoanalistas.org](http://www.aetmorfoanalistas.org), por Mirta Losada y Otilia Carballa, Terapeutas Morfoanalistas y miembros del Equipo de formación.

*Tras ejercer la medicina general y especializarse en Medicina Interna (1967), el Dr. Anglada trabaja como Médico adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Vall d'Hebron (1968-1970). Se especializa en psiquiatría y desde 1971 ejerce en su vertiente psicoanalítica. En 1971, trabaja como psiquiatra en el entorno de la Seguridad Social. De 1972 a 1982, es Psiquiatra titular, familiar del Hospital Sant Joan de Dèu de Barcelona y de 1975 a 1982 ejerce como Profesor De Psiquiatría de la Escuela Universitaria de Enfermería de dicho hospital. De 1983 a 1993 ejerce como Psiquiatra de Zona de la Seguridad Social, en Barcelona y a partir de 1993, deja la sanidad pública y se circunscribe a la práctica privada.*



*El Dr. Ramon Andreu Anglada*

*Ha publicado con mucho éxito libros como: Elementos de Psiquiatría para profesionales de la salud (1983). El GPS secreto de nuestra mente (2013). Las cartas que los padres nunca recibieron (2014).*

Con motivo de la reciente publicación de su libro “El Monstruo de Hielo - El sufrimiento como adicción”, tenemos el placer de volver a encontrarnos con el Dr. Ramón Andreu Anglada, con quien compartiremos su experiencia y saber en torno a este específico tipo de sufrimiento del ser humano. El Dr. Anglada ha procurado transmitir, en este libro, la experiencia vivida en cincuenta y seis años de ejercicio de la medicina; los seis primeros como médico de cabecera e internista y como psiquiatra analítico los cincuenta últimos.



## **Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas**

[www.aetmorfoanalistas.org](http://www.aetmorfoanalistas.org)

[www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes](https://www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes)

**Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada**  
*Enero 2020*

**-Dr. Andreu, el título de su libro, “EL MONSTRUO DE HIELO - El sufrimiento como adicción”, me ha resultado impactante y despertó en mí una seria curiosidad e interés. Solemos considerar el sufrimiento como algo inherente al ser humano derivado de situaciones que pueden ser más o menos traumáticas y que generan una cierta perturbación en un momento determinado de la vida. ¿En qué difiere el sufrimiento como adicción?**

Difiere de todos los demás sufrimientos en que solamente este crea adicción, es decir, enganche, de modo que desaparecidas las causas que lo iniciaron, la persona sigue sintiendo la necesidad de sufrir. Pero no lo sabe. Como no sabe que lo busca, no lo entiende cuando lo encuentra. Conscientemente, la persona busca el bienestar, la felicidad. Pero un sector de su inconsciente, infiltrado por la adicción, busca el sufrimiento. Como esto es inconsciente, la persona lo desconoce y no puede defenderse. Es como si en un avión, hubiera conectado un piloto automático secreto, que el piloto no conociera ni pudiera detectar. En vano trataría de seguir el rumbo. Los mandos no le obedecerían, ante su desesperación.

**-Este tipo de sufrimiento, que usted define de las 3 D: “Demasiado pronto, Demasiado fuerte, Demasiado tiempo seguido”, produce heridas profundas en el interior de la persona. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que ha constatado?**

La misma para todos: establecen relaciones de sufrimiento consigo mismos (autoestima baja, sentimientos de minusvalía o inferioridad, miedo al rechazo, imposibilidad de estar solos); con los demás (conflictos de pareja, o laborales, o familiares, o con amistades, o varios a la vez); con el tiempo (les sobra y se aburren, o les falta y no dan abasto, llegan tarde siempre a los sitios); y con el dinero: les pasa lo mismo que con el tiempo.

**-Cuando dice que la capacidad de amar, la auto crítica o la fortaleza moral son innatas en el ser humano ¿Cree que no es posible desarrollarlas en el marco de un proceso terapéutico? ¿Considera que hay daños que son totalmente irreparables?**

Son innatas, sí, en el ser humano. Pero esto no significa que las tenga todo el mundo. Ni que todos las tengan en el mismo grado. Hay personas que nacen sin estas capacidades. Las denominamos Psicópatas. Si la persona ha nacido con estas capacidades, que es el caso de la mayoría, claro que podrá desarrollarlas, educarlas, y potenciarlas al máximo, en un proceso terapéutico, preferentemente analítico, ya en su variante verbal, ya en la morfoanalítica. Pero una crianza normal, en el marco de un Grupo Original familiar con suficiente salud psicológica de sus fundadores, suele hacer innecesaria una terapia. A no ser, que la criatura



## **Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas**

[www.aetmorfoanalistas.org](http://www.aetmorfoanalistas.org)

[www.facebook.com/terapiamorfoanaliticae](https://www.facebook.com/terapiamorfoanaliticae)

**Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada**  
*Enero 2020*

haya nacido con un umbral de necesidad de afecto y cuidados superior al normal, cosa que a veces ocurre sin que sepamos por qué, como señala el Psicoanalista francés Michel Soulé.

**-La adicción al sufrimiento conlleva necesariamente una imposibilidad de sentir la alegría de vivir ¿Es posible recuperar este sentimiento en la edad adulta? ¿Cuáles serían las condiciones necesarias para envestirse de este sentimiento?**

Sí, es posible recuperarla. Las condiciones necesarias, son: capacidad autocrítica para reconocer que se necesita una ayuda, fortaleza moral para enfrentarse a los “propios demonios”, y una terapia de orientación psicoanalítica en cualquiera de sus variantes.

**-¿Cuáles son los ingredientes que componen la droga moral del sufrimiento 3D?**

Rabia-Odio-Rencor.

**-En un proceso de desintoxicación de drogas químicas, muchos tratamientos proceden además, con un período de internación bajo supervisión constante. ¿Qué pautas resultan indispensables y más eficaces en el tratamiento de desintoxicación de esta droga moral del sufrimiento de las 3 D?**

Las pautas que rigen la normativa de la terapia analítica: compromiso a fondo, constancia en la asistencia a las sesiones sin baches, “hacer los deberes en casa”, es decir, autoanálisis desarrollando lo hablado en las sesiones sin excluir la crítica si procede, y sobre todo, un gran esfuerzo personal, porque la toma de consciencia, el descubrimiento de los obstáculos inconscientes, no tiene un poder mágico. Es imprescindible un gran esfuerzo personal para ir modificando patrones de conducta, criterios que se tenían por dogmas, ciertos enfoques de ciertas cosas, etc. Es el mismo que han de hacer los adictos al alcohol u otras drogas, pero basándose en los hallazgos a través de la terapia.

**-Para un buen desarrollo físico y psíquico del ser humano, es necesario que exista en el grupo original Comunicación Emocional. ¿Qué nos puede decir de este tipo específico de comunicación?**

Que solo puede establecerla satisfactoriamente la persona que tenga un grado suficiente de salud psicológica.



## Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas

[www.aetmorfoanalistas.org](http://www.aetmorfoanalistas.org)

[www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes](https://www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes)

Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada  
Enero 2020

Cuando esta falla en el Grupo Original debido a la precaria salud de sus fundadores, efectivamente, se produce el “Sufrimiento de los 3 demasiados” (“3D”) que da lugar a la acumulación de “Hielo” que cristalizará en la constitución de una parte “helada” de la persona, que denomino “Monstruo de Hielo” y actúa como el Piloto Automático que citaba antes. A veces el rumbo que éste marca, lleva a la muerte, como en “el caso de “Ramón y Yolanda, el crimen de un viajante” que describo en uno de mis libros anteriores.

**-¿Cree usted que en el siglo XXI la comunicación en el grupo original está más sanamente desarrollada que antes o no? ¿Hay más consciencia de su importancia?**

Paradójicamente, aunque hoy en día hay más consciencia de la importancia de la comunicación emocional, está menos sanamente desarrollada que antes. Porque en la actualidad han de trabajar fuera de casa los dos miembros de la pareja para salir adelante. Y no se le da a la mujer el rango que necesita y merece en la sociedad. Tendría que percibir el salario íntegro todo el primer año sin trabajar, y también los dos siguiente haciendo, empero, tan solo media jornada.





## **Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas**

[www.aetmorfoanalistas.org](http://www.aetmorfoanalistas.org)

[www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes](https://www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes)

**Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada**  
*Enero 2020*

**-¿Qué señales o síntomas pueden alertar al entorno que a este niño/a le ocurre algo que merece ser observado o tratado?**

Las señales de alarma más frecuentes en los niños, suelen ser: fracaso escolar, el que el niño se queja de aburrimiento (“mamá, me aburro, mamá, ¿qué hago?”), los conflictos en la relación con otros niños (si son muy repetidos y con niños diferentes), el ser objeto de “Bulling”, acoso, o malos tratos, y los trastornos del control de esfínteres (incontinencia urinaria nocturna o Enuresis, incontinencia anal diurna o Encopresis).

De todos modos, como ya no trabajo con niños ni adolescentes desde que dejé el Hospital de San Juan de Dios de Barcelona en la década de los 80 tras diez años de servicio, es posible que hoy día haya habido algún cambio en este aspecto.

**-Sabemos que una de las consecuencias de un traumatismo de tal calibre, la autoestima de la persona está bajo mínimos. Para que el sujeto desarrolle su autoestima, primero ha de ser y sentirse estimado (por padres, entorno y en caso de tratamiento, por el terapeuta). ¿Considera que hay cualidades imprescindibles en el terapeuta para poder atravesar este lago de hielo junto a su paciente para llegar a buen puerto?**

Efectivamente, del mismo modo y por la misma razón que no todo el mundo puede ser Cirujano, tampoco todo el mundo puede ser terapeuta. Se necesita tener determinados rasgos de carácter, pero también de personalidad. Aclaremos que no son la misma cosa, como la gente cree: Carácter es la forma de hacer, de comportarse. Personalidad es la forma de ser. El carácter admite cambios, porque es una suma de aprendizajes. Si se hacen aprendizajes nuevos (terapia) el resultado de la suma cambia, La personalidad no admite cambios, porque tiene una base genética que desconocemos.

**-Para ganar la guerra al Monstruo de Hielo y conquistar la cura con el tan ansiado bienestar, ¿cuáles son las fases relevantes que se han de atravesar?**

Son cuatro, descritas por el Psicólogo norteamericano Wiliam James. La primera, Entender (lo que no se entendía). La segunda, Pensar diferente, o pensar cosas que no se habían pensado nunca, al entender lo que no se entendía. La tercera, Sentirse diferente, al entender y pensar diferente. La Cuarta, actuar diferente, porque uno piensa, entiende, y se siente, diferente a como se sentía y pensaba. El paso de la fase uno a la dos, es rápido. El paso de la dos a la tres, es lento. Porque el intelecto funciona algo así como a la velocidad



**Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas**

[www.aetmorfoanalistas.org](http://www.aetmorfoanalistas.org)

[www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes](https://www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes)

**Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada**  
**Enero 2020**

de la luz (300.000 Kms/segundo) y el área Emocional, a la velocidad del sonido (300 m/segundo). Hablando en metáfora, en sentido figurado, claro.

**-Nos dice en su libro que una de las claves hacia el fin de un buen proceso es Aceptar y Perdonar. Actualmente está muy de moda en muchas terapias el Perdonar. ¿Cuándo o cómo podemos afirmar que tal Perdón, es fruto de un profundo y verdadero sentimiento y no un encubrimiento de culpa, rabia, odio, rencor?**

En toda terapia se pasa por una primera fase de “perdonar con la cabeza”. Se gana una gran claridad intelectual. Pero aún no hay paz. En una segunda fase, se perdona con el corazón, además. Es cuando se pasa de la fase dos (pensar) a la tres (sentir) de Wyliam James, descritas antes. Entonces se produce la paz, y una nueva forma de sentirse y de sentir a los demás, que certifica que no se trata de ningún encubrimiento, y que las heridas han cicatrizado bien, y no en falso.

**-Dr. Andreu, en este libro usted ha contado con una aportación inestimable y excepcional; la colaboración directa de algunos pacientes en tratamiento. A día de hoy ¿cómo ha repercutido en ellos su participación en el libro?, ¿y en usted?, ¿cómo valora esta experiencia?**

En ellos, ha repercutido reforzando la labor de síntesis, que es epílogo del Análisis, ya que si no, podría caerse en un “Análisis Interminable” como designó Freud a ciertos procesos. También, reforzando el vínculo afectivo con el terapeuta, sin el cual no hay cambios posibles.

En el terapeuta, pasa lo mismo. Como todo en la vida, esto tiene ventajas e inconvenientes. El “inconveniente” es que cuesta un poco más asimilar la separación, la despedida, en el momento del Alta. Hay que dedicar a ello algunas sesiones. Ambos, paciente y terapeuta, han de elaborar un duelo, que, como todos, incluye un sentimiento de pérdida (“ya no nos seguiremos viendo.....”) afortunadamente sólo parcial y relativo. Y los duelos solamente se elaboran llorándolos. Ambos los lloraremos por dentro, el tiempo que necesitemos para asimilarlo del todo. Es como cuando los hijos se emancipan y dejan de vivir con nosotros. Con una diferencia: a ellos los seguiremos viendo. Y un día, también a sus hijos. A un paciente no es probable que lo volvamos a ver nunca, aunque siempre nos lleva en su corazón, como nosotros a él. Yo he tenido el privilegio de volver a ver a algunos de ellos, cuando han acudido a la presentación de mis libros, por ejemplo, este último, tras años de haber sido dados de alta. Me emociona profundamente y despierta en mí un profundo sentimiento de gratitud.



## **Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas**

[www.aetmorfoanalistas.org](http://www.aetmorfoanalistas.org)

[www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes](https://www.facebook.com/terapiamorfoanaliticaes)

**Entrevista al Dr. Ramon Andreu Anglada**  
*Enero 2020*

**-Sin duda, su libro ayudará a reconocer a quien padezca este tipo de sufrimiento. ¿Además de la psicoterapia analítica que usted emplea, considera que hay otros métodos con eficacia suficiente para liberarse de este tipo de sufrimientos?**

Sí, además de la que utilizo, (“Neopsiconalisis” porque es de una sesión semanal y sin diván, vis-a-vis) hay el Psicoanálisis a través del grupo (también semanal), la Terapia Constructivista, (de inspiración analítica) y la Terapia Morfoanalítica. A veces va bien combinar dos de estas técnicas. Incluso a veces, combinar una de ellas (analítica) con una no analítica, por ejemplo Conductista o Cognitivo-Conductual, como se la llama ahora. Yo publiqué un caso en un libro anterior, en el que esta combinación dio muy buen resultado: “El Caso de la niña secuestrada ( en Oriente Medio) de los 10 a los 18 años”.

**-Sé que ya está inspirado a escribir un próximo libro. ¿Sobre qué versará?**

Sobre el por qué y para qué, va uno al Psiquiatra. Y a qué clase de Psiquiatra (Biológico, Conductista, Analítico). O al Psicólogo. Y sobre cuáles son las motivaciones conscientes de hacerlo, y cuáles las inconscientes.

**No nos cabe duda que es un tema importante para poder reflexionar y profundizar, a través de su experiencia clínica. Quedamos pues a la espera de esta nueva publicación con gran interés.**

**Para concluir esta entrevista, quiero transmitirle en nombre de la Asociación Española de Terapeutas Morfoanalistas y en el mío propio, nuestro más sincero agradecimiento por su confianza y amable generosidad.**

