



EL TRAUMA EN LO INDIVIDUAL Y EN LO SOCIAL: UNA VISIÓN PSICOANALÍTICA

Aura Victoria Carrascal Márquez, MD.¹

Resumen

En este artículo se revisan las diferentes acepciones del concepto de trauma desde la mirada psicoanalítica, su papel en la producción de psicopatología, su impacto en el individuo y su entorno. Igualmente, se revisan modelos de aproximación al trauma desde la perspectiva de la psiquiatría social, y se formulan reflexiones sobre el interjuego de los mismos. También, se resalta el papel del trabajo en esta área para el ejercicio profesional actual; la necesidad de una formación más profunda en el tema, para los futuros especialistas, dadas las condiciones históricas, económicas y sociales de nuestro país. Se destaca la necesidad de trabajo intrasubjetivo e intersubjetivo en estos casos, para un abordaje más eficiente del mismo y se reflexiona sobre sus consecuencias desde una perspectiva social.

Palabras clave: Trauma, psicoanálisis, psiquiatría social, psicopatología, conflicto, crisis, abordaje, resolución, reflexión, perspectiva histórica, ciclo vital.

Summary

This article reviews the different meanings of the concept of trauma from the psychoanalytic view and its role in the production of psychopathology, also its impact on the individual and their environment. At the same time, it reviews models of approximation to trauma from the perspective of social psychiatry, and makes reflections on the interplay of these. It highlights the role of work in this area to current practice, the need for more extensive training in the subject for future specialists, given the historical, economic and social issues of our country. The need to work the intersubjective intrasubjective in these cases, for its more efficient approach "stands out in this review" and reflects on its consequences from a social perspective.

Keywords: Trauma, psychoanalysis, social psychiatry, psychopathology, conflict, crisis, collision resolution, reflection, historical perspective, life cycle.

¹ Psiquiatra ICSN - Psicoanalista APC, Presidente de la Federación Colombiana de Psicoanálisis
avcarrascal@gmail.com

Basado en la presentación en el Congreso Nacional de Psiquiatría Cartagena 2011

Fecha de recepción: Julio 2012

Fecha de aceptación: Septiembre 2012

INTRODUCCIÓN - HISTORIA

El concepto de “Trauma” ha sido nodal en psicoanálisis, si bien ha tenido una historia con muchas vicisitudes. “La teoría del trauma es básica para el psicoanálisis. En un principio fue una teoría etiológica de las neurosis, pero más tarde abarcó el desarrollo evolutivo, la conformación de las estructuras internas y la elaboración terapéutica de los conflictos y las carencias” (1).

Freud entre 1890 y 1895 se refirió varias veces a la noción de trauma y le atribuyó el papel más importante en la etiología de la histeria, anotando que estos pacientes sufrían de “reminiscencias” y estaban ligados al momento del acontecimiento traumático, bajo la premisa de que el trauma psíquico podía desencadenar los síntomas, más específicamente la disociación en el caso de la histeria (2).

Hasta este primer momento, la noción de trauma era la misma que podía tener la medicina en general, noción proveniente del griego que significa herida y que le atribuye al factor ambiental (agresión externa) una importancia decisoria, por cuanto hablamos de un hecho externo que por su magnitud y naturaleza desborda por así decirlo los límites del yo que se ve inundado e incapaz de reaccionar de una manera asertiva. Sin embargo, los estudios sobre la histeria condujeron a Freud a diferenciar el trauma del trauma psíquico, por cuanto observó de una

parte que la exposición a un mismo trauma externo precipitante, podía desencadenar o no sintomatología en dos individuos diferentes; lo que lo llevó a tomar en consideración los factores inherentes a la naturaleza interna de quien presentaba la sintomatología. Estos factores contemplan lo constitucional (la herencia, lo biológico en sentido amplio) y lo relacionado con la historia personal, la exposición a experiencias tempranas traumáticas, reprimidas u olvidadas y que en su momento no dieron síntomas pero que son reactivadas ante el evento traumático actual y que se convierten en determinantes de la presentación de los síntomas, es decir que los psicoanalistas le atribuimos una importancia decisoria a la realidad interna del individuo, a su inconsciente, en la presentación del complejo sintomático y observamos y trabajamos esos síntomas cuando se reactivan en la transferencia.

Por eso en los inicios del psicoanálisis, y como aportes de la psiquiatría dinámica se describieron las neurosis traumáticas, que dieron pie a las ulteriores descripciones de las neurosis de guerra con el advenimiento de la primera guerra mundial, donde se acuñó el síndrome de conmoción por bombardeo, y durante la segunda guerra mundial el síndrome de neurosis de combate o de fatiga operativa.

En 1941 con los trabajos de Sandor Rado, se cristalizan los aportes del psicoanálisis inicial a estos temas

con la tipificación de la Neurosis de Guerra y conceptos tales como “fuga a la enfermedad, fijación en el trauma, beneficio secundario a la enfermedad, conflicto entre las necesidades militares y las necesidades de conservación del individuo, control de emergencia, entre otros” (3).

Igualmente y desde entonces se estudió el trauma por abuso sexual y violación como tema nuclear en diversas patologías, y se extendió el concepto a todo aquello que produjera pérdidas abruptas y daños irreparables.

Por lo tanto los primeros aportes de lo psicoanalítico al tema tuvieron que ver con la teoría económica en términos de un complejo patógeno que desborda la capacidad de reacción del yo, seguidos de la perspectiva de la teoría dinámica a cerca del conflicto entre pulsiones que necesitan de una descarga y las fuerzas represoras que se oponen, para posteriormente extender el concepto a un complejo etiopatológico que está implícito en toda patología y que ya no definiría una entidad en particular.

Es en este punto en que empiezan a distanciarse psicoanálisis y psiquiatría, luego de la guerra de Vietnam y con la aparición de nuevos hechos clínicos, se acuña el Trastorno por estrés postraumático donde la sintomatología resultante sería de tipo reactivo y se le atribuye un valor determinante al suceso traumático, donde por su magnitud, implicaría

ese tipo de reacción en la mayoría de los seres expuestos al mismo.

Es por esto que muchos psiquiatras extienden el concepto al campo de los desastres naturales o tecnológicos y describen un trastorno conductual caracterizado por una postura de duelo y lamento que marcan de manera indeleble la vida de aquellos que lo padecieron (sobrevivientes de... tragedias, secuestros, desplazamientos forzosos...), como lo resalta Alarcón 1999 y como lo observamos con demasiada frecuencia en un país como el nuestro (4).

Es tal la magnitud y frecuencia del fenómeno en nuestro medio que se constituye en un problema social y epidemiológico que nos obliga a verlo desde una perspectiva de salud pública y de psiquiatría social, con instrumentos propios de estas áreas para su abordaje y con la participación de equipos interdisciplinarios. A lo largo de mi carrera profesional, siempre he estado cuestionada por estos temas y si bien he participado en el abordaje de los mismos, como parte de los equipos interdisciplinarios como psiquiatra, trabajando en el fenómeno desde una perspectiva amplia, cuando me acerco a ellos en la intimidad del consultorio desde la perspectiva de lo individual y de lo analítico me surgen otros elementos de reflexión que probablemente antes no había considerado. Eso me pasa en ambos escenarios, donde a pesar de la retroalimentación e inclusión de los nuevos elementos en cada uno

de ellos, muchas veces aun así puedo sentirme un poco desbordada, como profesional y como ser humano...

A riesgo de resultar confesional, esto me lleva a plantearme otras problemáticas: para mi propia praxis y para la de generaciones futuras mucho más involucradas con estos temas pues es su quehacer cotidiano; sobre la responsabilidad de trabajar de manera mancomunada en encontrar nuevas herramientas de abordaje, cuidar del burn - out o desgaste profesional subsecuente, la necesidad desde el pensamiento complejo de intercambiar con otros interlocutores, en pos de hallar otros elementos de reflexión, para encontrar soluciones...

Pienso que pertenezco a una generación educada con un sentido de profunda responsabilidad social en lo profesional, sé que hoy día estos temas se manejan tal vez de maneras más delimitadas-

Al psicoanálisis siempre se le ha criticado que como posibilidad terapéutica es una herramienta solo para unos pocos, debido a su técnica y a sus costos, luego de bajo impacto epidemiológico, y social, cosa que no voy a debatir, pero si quiero destacar que a pesar de esto como modelo conceptual y herramienta de pensamiento, su impacto social ha sido inmenso.

De hecho transformó muchas de las concepciones de la humanidad en

el siglo XX para bien y para mal o mejor sin juicios de valor-, pero no podemos negar, que la sexualidad cambió, que la noción de familia cambió, que nuestra mirada sobre la infancia y la adolescencia cambió, que nuestros conceptos con relación a la salud y la enfermedad mental cambiaron y esto en parte, en gran medida a los aportes del psicoanálisis. Es más, en el terreno de las especialidades médicas se delimitaron los campos de la psiquiatría y la neurología justamente a propósito de las definiciones sobre la mente. Hoy día felizmente volvemos a los conceptos de neurociencias y vemos como a los congresos de cada uno de estos campos neurología, psiquiatría y psicoanálisis asisten especialistas de las diversas áreas para encontrar puentes y divergencias.

VISIÓN PSICOANALÍTICA

1. Los Modelos

Como antes mencioné, “El Trauma o situación traumática”, en psicoanálisis pasó de ser una noción nosológica relacionada con la situación de respuesta a un evento avasallador, a convertirse en un elemento complejo que está en la base de numerosos procesos interiores que configuran nuestro psiquismo en el sentido del desarrollo evolutivo del self, de las estructuras internas del aparato mental (yo-ello-superyo), de la capacidad de elaboración de los conflictos o las carencias y en ese sentido de la salud o la enfermedad

mental mediante la estructuración de diversos cortejos sintomáticos que determinan las diferentes organizaciones mentales (psicótica, limítrofe, narcisista y neurótica) o que están presentes de maneras sistemáticas en las diversas patologías (ansiedad, depresión, trastornos psicósomáticos, adicciones, etc). Es decir se convirtió en una noción evolutiva y psicogenética.

Como modelo de situación traumática se tomó el trauma del nacimiento, momento en el cual el ser humano se ve expuesto a una experiencia sensorial abrumadora, con numerosos elementos ambientales aterradores, tensiones extremas internas y externas. El momento del nacimiento es también el momento de experimentación de la angustia de muerte, y por eso desde el inicio quedamos inscritos en el dualismo y los pares antitéticos: Vida y Muerte, Eros y Tánatos, Deseo y Temor, Evolución e Involución, Bien y Mal....

Desde el punto de vista del desarrollo psicosexual a cada paso evolutivo (etapas oral, anal fálica, edípica, latencia, adolescencia, adultez y subsecuentes) le corresponde una angustia específica así: al nacimiento la angustia de muerte, a los 2 primeros años la angustia por la pérdida del objeto en el sentido de la necesidad de dependencia para la supervivencia básica, de los 2 a 4 años la angustia por la pérdida del amor del objeto en el sentido de la supervivencia emocional, al Edipo le corresponde

la angustia de castración literal y simbólica en el sentido de la pérdida de la integridad, productividad, creatividad, del poderío, de manera más amplia. Posterior al Edipo y con la instauración del aparato mental vendrían las angustias relacionadas con el superyó (la crítica, la culpa, la aprobación o reprobación), la moral y la ética, con la inscripción en lo social en el sentido extenso (las normas, la pertenencia o la exclusión).

Desde el punto de vista del desarrollo del narcisismo a cada paso en el desarrollo del mismo corresponde una angustia o temor de aniquilación o fragmentación vs la cohesión y la constante ampliación de la estructura, una rabia o injuria narcisista ya sea por una falla empática real o fantaseada y que determina un déficit o una compensación, un orgullo o una vergüenza, un reconocimiento o un rechazo o desaprobación.

El desarrollo del self (definido por Kohut: instancia supraordinada al aparato mental, concepto más cercano a lo filosófico: el ser experimentándose) referencia bibliográfica se efectúa desde el polo de las potencialidades, recursos, dotación, habilidades y destrezas por un arco de tensión en el polo de los ideales y metas que pasa por las normas y valores. Este desarrollo debe hacerse en frustración o traumatización óptimas para poder pasar de la omnipotencia del self grandioso a la imago parental idealizada, y de allí por sucesivas desilusiones no avasa-

lladoras para conservar un sentido de cohesión del self. Esta sensación de cohesión o de no peligro de desintegración permitirá el desarrollo de las funciones mentales y que se instaure un principio de realidad que logre abrirse paso con el abandono progresivo del principio del placer, guardando una autoestima sana autodeterminada y modulada mediante la crítica o el aplauso internalizados de los self-objects.

El self posteriormente se convierte por así decirlo en el eje aglutinador de la personalidad, que idealmente evoluciona del narcisismo omnipotente, a una autoestima sana capaz de legítima admiración y reconocimiento por las habilidades, destrezas y logros del otro, más allá de los sentimientos de envidia, destrucción, celos, vergüenza, que son neutralizados, modulados, transmutados para así cumplir con la tarea evolutiva (5). De lo anterior se desprende que el trauma como elemento psicogénico es necesario para que se estructure y madure nuestro psiquismo; obviamente hablamos de una traumatización óptima, que no desborde nuestra capacidad de respuesta frente al mismo, y que no sea tan repetitivo que este hecho en sí genere una nueva retraumatización. En síntesis una teoría del trauma plantearía primero la necesidad del mismo y segundo, el trauma puede tener una función estructurante o una función patógena. Además se advierte que el trauma prototipo sería el del nacimiento, que el trauma

precipita una angustia que a su vez genera una descarga, esta desencadena una sensación de confort o disconfort (placer o frustración) para que se movilicen nuevos recursos para manejar la situación (mecanismos de defensa o adaptación) y se pueda bajar la señal de angustia. Si esto no se hace, la tendencia neurótica a la repetición busca llevarnos a pasar nuevamente por la misma angustia, para así dominarla por lo que puede operarse la retraumatización como en el caso de los sueños del stress post-traumático, la psique no funciona como una barrera protectora de estímulos, por lo cual progresivamente se va debilitando el yo que puede pasar a la impotencia, la claudicación y la inmovilidad siendo todos estos equivalentes patológicos.

La tarea terapéutica consistiría entonces en encontrar no solo el origen del trauma, buscar su abreacción sino en detectar el daño por déficit a por sobrestimulación en las estructuras psíquicas y favorecer su desarrollo y reparación.

Para quienes deseen profundizar en la mirada psicoanalítica respecto al trauma, hice una transcripción literal del libro del Dr Mario González "Psicoanálisis del Trauma fundamentos teóricos clínicos y terapéuticos" referencia bibliográfica obligada (1), donde hace una interesante síntesis de los principales aportes a la comprensión de la teoría del trauma y su evolución hasta la actualidad (Tabla 1).

Tabla 1

1. El Trauma de nacimiento fue concebido como prototipo de la situación traumática.
2. El trauma es una situación en la cual se genera una angustia automática.
3. La angustia automática es el resultado de la psiquis abrumada por estímulos excesivos.
4. El Yo se ve inundado porque no puede dominar o liberar los impulsos provenientes del Ello.
5. La angustia automática (pulsional) que origina el trauma es acumulativa.
6. El trauma es más frecuente en la infancia porque el Yo débil e inmaduro es incapaz de sobreponerse a la angustia automática.
7. El trauma se presenta desde el nacimiento y puede desencadenarse en cualquier etapa del desarrollo.
8. En la producción del trauma participan tanto la constitución como la experiencia individual.
9. Se define como "trauma psíquico" la excitación que el yo no puede dominar y transformar, en un periodo de tiempo dado, variable para cada individuo.
10. El Yo no podría desarrollarse sin los traumas a los que lo someten el Ello, el Superyo y la realidad exterior.
11. El rápido desarrollo de la sexualidad determina en el Yo una incapacidad relativa que lo hace más vulnerable.
12. Las fantasías también actúan como sucesos reales y contienen pulsiones amenazantes para el yo.
13. El Yo acusa una hipersensibilidad determinada por factores constitucionales (biológicos o filogenéticos).
14. Las características del aparato mental predisponen al trauma.
15. Los peligros para el Yo aumentan cuando se establece la neurosis y aumentan los síntomas.
16. El trauma no es una simple perturbación de la economía sino una amenaza a la integridad del sujeto.
17. De la maduración del Yo depende la capacidad para evitar la estimulación traumática.
18. Ante la amenaza de nuevas situaciones traumáticas el Yo desarrolla una angustia preventiva frente al peligro.
19. La angustia preventiva (angustia señal) se ve estimulada por el principio del placer.
20. Si la angustia preventiva falla en su función de alarma se presenta una nueva situación traumática.
21. La angustia de alarma es una forma atenuada de angustia que desempeña un papel importante tanto en la evolución normal como la formación de la patología.
22. La compulsión a la repetición fue concebida inicialmente como un intento posterior de anticipar el peligro y de operar repetitivamente frente al dolor traumático.
23. La compulsión a la repetición fue después explicada en función del instinto de muerte.
24. La concepción del Yo como un sistema regulador con actividad propia permitió un nuevo enfoque sobre los efectos psicopatológicos de la sobre estimulación traumática.
25. Los efectos del trauma no se producen sobre la totalidad del Yo sino sobre algunas de sus funciones.
26. El estudio del self y de la libido narcisista puso en evidencia nuevos peligros típicos.
27. El self como principio supraordenado puede sustituir la constitución biológica como explicación de la fortaleza o debilidad del yo.
28. La neutralización básica que antecede y evita el trauma depende de la cohesión del self.
29. El trauma es un concepto límite entre lo externo y lo interno, entre lo real y lo fantaseado.
30. Tanto en el paradigma de la organización del self como en el de la multi e interdisciplinariedad el trauma es un concepto esencial para explicar los daños que el individuo sufre en su evolución.

2. En lo Individual

Todos hemos tenido pacientes que han sufrido traumas, de hecho la mayoría de las personas consultan por síntomas reactivos a situaciones cotidianas o del ciclo vital, que persistiendo o no, pasan a configurar ya los cuadros clínicos de las enfermedades del eje 1, o los problemas de personalidad del eje 2, estos complejos sintomáticos generalmente nos llevan a núcleos traumáticos o situaciones de duelo en sentido amplio (muerte, enfermedad, pérdidas emocionales, económicas etc) que activan formas defensivas, procesos cognitivos, conductas, más o menos predeterminadas para su manejo. Me refiero a las fases del duelo de Elizabeth Kübler Ross (6).

También es comúnmente aceptado, que le damos a los traumas de la infancia un factor preponderante en la presencia o no de enfermedad mental. Existen evidencias epidemiológicas que correlacionan el abuso sexual con la presencia de enfermedad. También está descrito un cuadro clínico característico del niño abusado con hipersexualización e identificación con el agresor, convirtiéndose a su vez en abusador (7).

Igualmente se ha observado en los casos de maltrato y violencia doméstica, que el maltratado se convierte en maltratador perpetuando así el ciclo que a su vez se convierte en un problema social.

En psicoanálisis se habla de las series complementarias, que son justamente las que explicarían y mantendrían este fenómeno, por la tendencia a la repetición. Un ejemplo de series complementarias sería el de un sádico que busca a un masoquista y viceversa no solo desde el punto de vista de las relaciones objetales sino que esto también ocurre para muchas situaciones o procesos vitales que son los que hacen que se dificulte el cambio psíquico aunque la persona ya sea consciente de gran parte de sus problemáticas, las maneje cognitivamente, pero necesite elaborarlas en profundidad para conectar plenamente con lo emocional.

Otto Kernberg plantea que para que se efectúen estos cambios es necesario enlazar o conectar una emoción, una cognición y una relación objetal, idealmente mediante una interpretación, que produzca un insight, que lleve a un proceso de internalización que pueda luego manifestarse en una conducta (8).

La observación de la puesta en escena del proceso anterior en transferencia con todas sus vicisitudes produciría la internalización transmutadora de la relación con el analista que a su vez actuaría en el self ayudando a su cohesión.

Si admitimos que la psique individual funciona como un sistema abierto, que internaliza relaciones objetales aprehendidas en la interacción con las figuras primarias como objetos y

como self objects (objetos función), que posteriormente teñirían la experiencia vital ya sea repitiéndolas, cambiándolas o elaborándolas, estamos de entrada admitiendo que lo individual se codetermina con lo social.

Como diría Lacan, el Edipo inscribe al ser humano en lo social, por el hecho de pasar de la díada a la triangulación, que lo inserta en la norma, en la ley del padre y con este proceso es que aparece el superyó (9).

Desde los inicios Freud habló de la “Novela familiar” del neurótico, del mito del héroe y su influencia en el desarrollo de la personalidad y del sentido de vida individual (10).

También desde sus inicios el psicoanálisis estudió el mito, su función en la cultura y en el origen del inconsciente.

Jung fue más allá y pasó a hablar del inconsciente colectivo y de los arquetipos. referencia bibliográfica Si bien Freud y Jung en su momento se distanciaron, también es cierto que muchas nociones y observaciones del psicoanálisis hasta la actualidad se apoyan en el estudio de los mitos y su papel en la civilización (Totem y Tabú, Complejo de Edipo, Eros y Tánatos, Narciso, Hipnos y Psique para solo citar algunos).

3. En lo Colectivo

Existe una rama del psicoanálisis llamada psicoanálisis aplicado, que tradicionalmente ha sido más abierta

a la cultura, y a otras disciplinas de lo humano (la sociología, la antropología, el derecho, la etología, la educación...), que estudia y se enfoca un poco más en lo social utilizando los modelos metapsicológicos y la teoría del conocimiento analítica, para aplicarla a otras ciencias y disciplinas, que a su vez enriquecen con sus observaciones al pensamiento psicoanalítico y que se distancia del camino “más ascético y complejo” de la formación de terapeutas apoyado en el trípode fundamental de análisis individual, seminarios y supervisiones solo accesible para aquellas profesiones que en cada país están según la ley están habilitadas para ser terapeutas.

Ayudada en lo anterior me permitiré traer algunas observaciones desde la etología que me parecen relevantes para este tema por cuanto hacen referencia al manejo de la agresividad y el control social.

La primera tiene que ver con la lucha de los “machos alfa dominantes” por el control de la manada, y la prelación en la comida y en lo sexual, que determina un conflicto generacional, comúnmente expresado como una lucha abierta y donde el vencedor impone sus deseos, normas y valores sobre los demás sometidos...

Como especie no nos diferenciamos mucho de las demás en cuanto a lo que rige la supervivencia (la comida, extendiendo el término a la economía, y lo sexual), lo que

se relaciona con el conflicto o la guerra y el comportamiento con los perdedores.

Tal vez nos diferenciamos en cuanto a los refinamientos en la expresión de las formas de violencia, en cuanto a la expresión de los comportamientos perversos, sus fines y relación con el placer, cosa que no ha podido ser plenamente dilucidada en otras especies, y los sistemas de regulación social.

Para bien y para mal, sin juicios de valor, hasta lo más sublime del ser humano, lo que tradicionalmente nos ha distanciado de otras especies, nuestra capacidad de conocer y conmovir, nuestra creatividad puede enlazarse a la satisfacción de pulsiones en el sentido más primario o puede llevarnos a búsquedas más trascendentes y evolucionadas que no por esto también pueden teñirse de tintes agresivos como en las guerras religiosas aún presentes en nuestra época. Esta es nuestra naturaleza, estamos inscritos en el dualismo, en eros y tánatos.

De otra parte es el conflicto, el disconfort, el que origina el movimiento, determina la evolución y la supervivencia. Nos obliga a desarrollar nuevas habilidades, a establecer nuevas conquistas y logros, lo que a su vez conlleva a revisar las normas y valores y así en un movimiento perpetuo probablemente cíclico, siempre en la búsqueda de un nirvana, de la felicidad y la completud plenas.

Quiero ahora retomar un mito tradicionalmente estudiado en psicoanálisis como lo es el de Edipo. Este, principalmente ha sido enfocado desde lo parricida y desde el incesto como tabúes fundamentales de toda organización social; que demarca el ingreso a lo sexual que regula lo que está permitido y lo que no; de lo que se desprende la formación del superyó, inscribiéndonos en la ley del padre y lo conservadora de la cultura; donde una tarea del joven es aceptar y manejar la castración reorientando su deseo y así logrando su adecuada identificación y posterior adaptación. No hemos salido de los machos alfa.

A lo largo de la historia son muchas las referencias a lo parricida y a la culpa por ello. De hecho Edipo se arranca los ojos como castigo, y para no tener que ver...

Algo que no se ha visto suficientemente es lo filicida que está presente en Edipo cuando Layo lo manda a matar en el momento de su nacimiento debido a la profecía y que es algo que está igualmente presente en otras culturas Moisés rescatado de las aguas, el Rey Arturo, por citar solo algunos ejemplos y donde los héroes siempre han sobrevivido en el exilio, gracias a unos padres y especialmente una madre bondadosos que lo protegen pero que le ocultan su origen y su derecho o aspiración legítima que debe luego mediante una lucha restablecer, no sin antes pagar un precio. Todos son rasgos

presentes en el mito del héroe, de los grandes hombres, y su relación con lo prohibido. Esto por no citar la referencia de Cronos devorando a sus hijos y la implícita alusión al tiempo que todo lo devora, y como señalando que toda conquista humana va precedida por un acto violento.

Melanie Klein nos habla de las pulsiones de muerte como la envidia, el odio, la rabia, que están desde el origen y que nos vemos impulsados a aprender a neutralizar, dejando que sobrevivan en una pequeña dosis y transformadas para que estén al origen, en la motivación por la conquista de nuevos logros, porque si no están suficientemente transformadas conducirían inexorablemente al aniquilamiento, a la destrucción. En general a la perpetuación del ciclo violento por el deseo de venganza, el resentimiento, que llevan a identificarse con el agresor y así por numerosas generaciones hasta que no se logre neutralizar la magnitud del instinto. Con una clara referencia a los conflictos y luchas que se heredan y la dificultad en trascender esto y lograr una reparación de verdad (11).

Esta tarea que debe ejecutar cada ser humano en lo individual, es a su vez la que necesitamos realizar como especie; pero es la que una y otra vez reprobamos, ya que necesitamos proyectar la maldad en el otro para no verla en nosotros, con la consecuente inserción en la paranoia, posición paranoide que debemos superar, pasando por experimentar la culpa que originalmente es persecutoria y

luego se torna en reparatoria, para que así podamos pasar a la posición depresiva que es la que nos permitiría la verdadera tarea de reparación para que experimentemos sentimientos de gratitud, amor y genuino deseo de cuidado del otro.

Como vemos estas tensiones están al origen de los “ismos” (nacionalismos, totalitarismos, radicalismos), explican porque necesitamos odiar, y así investimos a nosotros mismos de todo lo bueno y a los otros del mal, como estructura defensiva, para luego superar la ambivalencia y entrar en una postura de mayor comprensión, que integra los pares antitéticos, y que permite luego reparar no sin antes pasar por el reconocimiento de la falta, la expiación de la culpa mediante alguna acción real o simbólica, para luego así llegar la reparación con los subsecuentes perdón y olvido, tan difíciles de otorgar ya que cada uno para aparecer, necesita pasar por sucesivas dinámicas para poder desprenderse de los sentimientos negativos y sobretraumatizantes de manera que se integren a la psique, y pasen de ser un elemento Beta que solo puede evacuarse según Bion a un elemento alfa, que permite la cohesión, la estructuración del pensamiento, aprendiendo de la experiencia, para que así se de realmente la situación de olvido.

Si esto no sucede, consciente o inconscientemente el yo se colocará en situación de repetición con el fin

de buscar una y otra vez la posible resolución y llenar ese vacío psíquico y mnémico hasta completarse.

Históricamente hemos observado diferentes posturas contradictorias frente a un mismo hecho: tomemos por ejemplo el genocidio de los judíos perpetrado por los nazis. Uno siempre se pregunta: porque no reaccionaron? Y la respuesta podría ser la anomia. El yo estaba tan devastado que era incapaz de reaccionar. De otra parte como lograron los alemanes deshumanizarse a tal punto para cometer tales atrocidades? Es innegable la negación y la escisión, lo mismo que el temor dado el grado de paranoia y el deseo de supervivencia “son ellos o nosotros”. Casi 70 años después y aún estamos lejos de la comprensión de todo esto. Está la postura de los judíos de “No olvidar”, que muchos ligan al resentimiento pero que otros advierten como elemento de recordación histórica para no repetirlo, para que la humanidad aprenda de sus “proezas”. Sin embargo es este mismo pueblo que una vez fue víctima el que puede entrar en una serie de contradicciones por ejemplo en su postura frente a los árabes. Qué pasa con el aprendamos de la experiencia?...

A ese respecto estamos aún muy lejos de alguna comprensión satisfactoria, dada la complejidad del tema.

También podríamos hablar del más reciente 11 de Septiembre, que apenas cumplió 10 años y que cambió al

mundo, en numerosos sentidos que aún no hemos acabado de comprender: lo político, lo económico, lo religioso, lo social, la moral.

Por oposición a esta anomia, tendríamos opciones más esperanzadoras como la resiliencia, que resalta las fortalezas yoicas en periodos extremos. Todos hemos oído a cerca de estas historias. Es más constructivo. Más ligado a eros, pero todavía no conocemos plenamente como desarrollar mejor esto, uno supondría que favoreciendo la cohesividad del self, con la exposición a experiencias extremadamente empáticas, positivas y bondadosas que brinden una especie de protección; pero la clínica muchas veces no corrobora que haya existido esa exposición.

REFLEXIONES

De los elementos básicos psicodinámicos anteriormente expuestos se puede evidenciar el por qué nos es tan difícil observar el conflicto colombiano: Para defendernos, para sobrevivir, necesitamos escindirnos, empoderarnos de lo bueno, y decir que somos un país maravilloso, lleno de seres encantadores y que los malos son solo unos cuantos: los guerrilleros, los paramilitares, las bandas criminales organizadas, y que la guerra, ocurre lejos en los campos. Sin embargo la realidad es tan abrumadora y es una historia ya tan larga que nos sobrepasa, la vemos día a día en cada semáforo, la padecemos todos los que para sobrevivirla he-

mos tenido que -desconectarnos de alguna manera: no a las noticias, si al entretenimiento, si al hedonismo y al placer inmediato, lo que nos devuelve a la realidad de las drogas, el narcotráfico, la sexualidad caótica, las adolescentes embarazadas, las muñecas de la mafia, la cultura del dinero fácil y el no futuro. Sin embargo a pesar de la negación masiva, somos de los países con la población más feliz del planeta.

Para mantener todo esto, silenciaremos muchas voces, las voces que por motivaciones diversas nos cuentan de las tragedias, las perseguimos, las desacreditamos, las volvemos nuestros enemigos y hasta las odiamos. No hay sino que evidenciar la polarización a la que hemos llegado. Sin embargo, necesitamos descargar el trauma,. Las artes todas, el cine, la televisión, la literatura no hacen más que recrearnos el tema, algunas veces hasta logran retraumatizarnos. Y nos sentimos impotentes, inundados, pero que podemos hacer nosotros?, se nos olvida que somos sociedad civil que tenemos recursos, que podemos hacerlo en los pequeños territorios de nuestros mundos personales.

Se nos olvida que como profesionales tenemos herramientas que nos ayudan a observar, tratar de entender y ayudar a resolver estos temas, y entonces perdemos, la voz, nos autoexcluimos, y donde está nuestra resiliencia? Donde está nuestra salud mental? , si somos además los encargados de promoverla a nivel social, de que Salud Mental estamos

hablando? Aclaro que no estoy hablando de política, estoy hablando de la responsabilidad social educativa que nos cabe a los que somos docentes en decidir qué elementos le vamos a enseñar a las futuras generaciones que tendrán que abordar estas problemáticas, en las que los estamos inscribiendo como parte de su herencia tanto en lo individual como en lo social. Podremos ser padres suficientemente buenos en el sentido de contener a nuestros hijos y permitirles que sean o les diremos sálvese el que pueda y promovamos el éxodo abortivo, por oposición a lo que resulta del crecimiento que se hace al brindar oportunidades de cohesión y diferenciación.

-Se me ocurre que el camino puede ser - el de empezar a trabajar juntos estos temas, cada uno desde nuestra perspectiva, aunar esfuerzos de maneras respetuosas, invitar a otros a hacerlo, comunicarlo, divulgarlo, que nuestros hallazgos se vuelvan una herramienta para muchos y que a su vez aprendamos de otros.

Quiero cerrar con una frase de Héctor Abad Faciolince de su libro "El Olvido que Seremos" a propósito de su padre: " Si quieres que tu hijo sea bueno hazlo feliz, si quieres que sea mejor hazlo más feliz. Los hacemos felices para que sean buenos, y para que luego su bondad aumente su felicidad.....Lo anterior no quiere decir que nunca nos regañara....Odiaba por encima de todo que no tuviéramos conciencia social ni entendiéramos el país en que vivimos..." (12).

Referencias

1. González M. Psicoanálisis del Trauma, fundamentos teóricos clínicos y terapéuticos. Bogotá: Editora Guadalupe; 2003.
2. Freud S. Obras completas. 4ta Ed. Madrid: Biblioteca Nueva; 1981.
3. Rado S. Psicoanálisis de la conducta. Buenos Aires: Horné; 1962.
4. Alarcón R. Trastorno de stress posttraumático: Historia, epidemiología, etiopatogenia; Violencia y Trauma. Memorias del VII Simposio de Actualizaciones en Psiquiatría. Bogotá: eds Universidad El Bosque e Instituto Colombiano del Sistema Nervioso; 1999.
5. Kohut H. Análisis del Self. Buenos Aires: Amorrortu editores; 1977.
6. Kubler-Ross E. On death and dying. Nueva York: Routledge; 1973.
7. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Sinopsis de Psiquiatría. Buenos Aires: Editorial Médica Hispanoamericana; 1994.
8. Kernberg O. Trastornos Graves de la Personalidad. México: Manual Moderno; 1987.
9. Lacan J. Escritos. Buenos Aires/México: Siglo XXI Editores; 2008/2001.
10. Freud S. Obras completas. 4ta Ed. Madrid: Biblioteca Nueva; 1981.
11. Klein M. Desarrollos en Psicoanálisis. Buenos Aires: Hormé; 1962.
12. Abad H. El olvido que seremos. Bogotá: Editorial Planeta; 2006.