



Experto en Trauma y duelo



www.isfap.com · info@isfap.com

TEMA IV. EL TRAUMA

Más para entender con qué parte de nuestro psiquismo está conectada la pérdida personal, tenemos que explorar el origen psicogenético del establecimiento del concepto de pérdida en el ser humano. En Inhibición, síntoma y angustia, Freud postula el nacimiento como arquetipo de la pérdida y del trauma. Desde esta propuesta, pudiera parecer que la separación de la madre es lo principal, pero recordemos que al principio el niño todavía está instaurado en la célula narcisista y no distingue a la madre como objeto. Es por ello que el peligro es la gran magnitud de excitación procedente del exterior, frente a la cual el niño se siente desvalido. Toda situación vivenciada como desvalimiento, adquiere características traumáticas. La angustia es la reacción originaria frente al desvalimiento del trauma, que más tarde es reproducida como señal de alerta y demanda ante la situación de peligro.

Más allá del desvalimiento, la pérdida aparece articulada con la palabra. La pérdida está asociada a la dialéctica de la ausencia y la presencia. Una dialéctica que instaura el proceso simbólico en el psiquismo. Freud logra obtener un acercamiento mayor a este hecho gracias a la observación de un juego insistente de su nieto de año y medio (Ernst Freud) ante la ausencia de la madre: "Fort-Da". El niño arrojaba por la baranda de la cuna un carrito de madera atado. Cuando el carrito se alejaba y desaparecía, el niño exclamaba "o-o-o", que Freud interpretó como fuera. Después el niño tiraba otra vez del carrito haciéndolo aparecer nuevamente y con cierto placer, exclamaba: "Da" (acá está) que simboliza dentro. El niño logra con este juego simbolizar los movimientos de la madre, estructurar en el lenguaje su ausencia y su presencia. Es más, pasa con este movimiento a controlar activamente el objeto, en vez de sufrir pasivamente la ausencia de la madre.

Como vemos, desde el principio, la pérdida aparece articulada con el lenguaje. Mas este mismo proceso origina un efecto paradójico que está en la base para entender más profundamente el efecto destructivo de lo traumático. Es la compulsión a la repetición

que Freud asociará con la pulsión de muerte. Con el juego del carrete, el niño anticipa y simboliza el movimiento de la madre y con esto se aleja cada vez más del mundo natural y se mete en el mundo simbólico. El reencuentro con el placer que representa la presencia de la madre ya no será el mismo.



El niño repite el juego, pero la ganancia de placer es relativa porque nunca se encuentra lo que se perdió. Dicho de otra forma, en la repetición el niño intenta volver al encuentro originario, allí

donde antes del principio del placer, hubo una vez un supuesto encuentro satisfactorio y único. Este encuentro queda dentro de lo mítico, en realidad probablemente nunca se ha dado en la medida en que ya nacemos marcados por un lugar simbólico, en la medida en que somos un nombre que tiene que ver con el deseo de los padres.

La cultura del trauma

Hemos visto a nivel individual cual es la pérdida y el impacto que tiene en el psiquismo. Veamos ahora como ocurren las cosas desde el punto de vista colectivo. En este apartado son imprescindibles las aportaciones de Freud en “El Malestar en la Cultura”. En este texto, Freud explora el doble efecto que tiene la cultura en los sujetos. Si bien puede considerarse la cultura como una creación para domar la naturaleza y, por tanto, para asegurar el bienestar, no es menos cierto que la cultura es también una

fuente de sufrimiento y despierta en los sujetos deseos de volver a un encuentro con la naturaleza.

La Cultura es definida por Freud como “la suma de producciones e instituciones que distancian nuestra vida de nuestros antecesores animales”. Tiene dos fines principalmente: Proteger al hombre contra la naturaleza y regular las relaciones entre los hombres. La Cultura sustituye, en las relaciones de los hombres, la fuerza bruta por la justicia, por la Comunidad de derecho. La justicia es el galante de cierta seguridad.

Como vemos, la Cultura exige a los sujetos que renuncien a sus instintos, a su vida pulsional. Este renunciamiento es lo que retornará como malestar continuamente. Es este malestar relacionado con lo pulsional el que alimenta la agresividad primordial que puede hacerse patente en cualquier momento en situaciones de crisis.

Hemos recorrido el efecto de la pérdida y lo traumático primordial en el sujeto y en la cultura. Describamos ahora con más profundidad el concepto de trauma.

Trauma:

Trauma y traumatismo son términos utilizados por la Medicina y la cirugía desde antiguamente. Desde el punto de vista etimológico, trauma viene del verbo griego que significa lastimar, perforar, agotar, dejar exhausto, los cuales denotan herida o injuria. El término designa, por tanto, una herida con efracción. La palabra traumatismo se reserva para designar las consecuencias sobre el conjunto del organismo de una lesión resultante de una violencia extrema.

La importancia del trauma y de sus efectos en el sujeto es tal que ha provocado que hoy en día podamos hablar según Figley (1988) o Donovan (1991) de un campo nuevo dentro de la psicología que podemos denominar Psicotraumatología. Esta se refiere a la investigación y aplicación de los conocimientos acerca de las consecuencias inmediatas y a largo plazo de los eventos altamente estresantes y de los factores que afectan tales

consecuencias. En la actualidad, integra los estudios del estrés traumático, la tanatología, la victimología, los estudios de catástrofes, los estudios del trauma por violación o agresión sexual, los estudios de sobrevivientes del holocausto, etc.

En todo caso, como ya tenemos un tema dedicado al estrés postraumático y tenemos tiempo de profundizar en él, nos dedicaremos ahora a seguir explorando la teoría del trauma. Fue Jean Martin Charcot quién propuso por primera vez que los síntomas de las pacientes histéricas tenían sus orígenes en historias de trauma. Al demostrar que la histeria es una enfermedad de tipo psíquico, abrió el camino para el estudio de en más profundidad de lo traumático.

Posteriormente Janet propuso que, durante los eventos traumáticos, la gente experimenta emociones vehementes lo cual interfiere en la integración de la experiencia desbordante. Janet describió como las memorias traumáticas se escinden de la conciencia cotidiana y del control voluntario y tendían a volver no como historias de lo que había pasado, sino que eran experimentadas en la forma de intensas reacciones emocionales, conducta agresiva y dolor físico.

Es en este contexto, donde aparece Sigmund Freud y, a partir de su colaboración con Breuer en el estudio de las pacientes histéricas, emprendió un camino que llevo a establecer una teoría del trauma que sirve de base a la psiquiatría y la psicología moderna. En ella, se pone el acento en los procesos psíquicos y se relativiza la situación traumática.

Teoría freudiana del trauma

Como ya apuntábamos en los temas anteriores, el psicoanálisis ha adaptado el término trauma al plano psíquico, respetando las tres significaciones inherentes al mismo que provenían de la medicina: choque violento, efracción y consecuencias sobre el conjunto de la organización (psíquica).

Ya dimos una definición del trauma freudiano a través de la definición de Laplanche. Recordémosla: “Acontecimiento de la vida de un sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto para responder adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica”.

Para seguir adelante en la exploración del trauma, vamos a partir del modelo económico. Un modelo que postula que el psiquismo se mueve de acuerdo a la búsqueda de un equilibrio ante las excitaciones. Aquí lo principal es el principio del placer.

Podemos destacar como una función prioritaria del aparato psíquico la de restaurar la estabilidad, una vez que ha sido perturbada por estímulos externos. Cuando el objetivo de mantener el equilibrio fracasa, se crea un estado de emergencia.

La estabilidad es lograda por el aparato psíquico mediante la descarga emocional y por ligazón de los estímulos externos con la palabra y la historia del sujeto. Desde el modelo económico, la fortaleza del yo para enfrentarse a los hechos traumáticos depende de la economía psíquica del sujeto. Por ejemplo, para un niño, la desaparición de una persona querida puede constituir un fuerte trauma, porque las pulsiones libidinosas dirigidas hacia esa persona, habiendo perdido su fin, le abruman por su intensidad.

Igualmente, un adulto cansado o enfermo, está más expuesto a un trauma. En todo caso, en la fortaleza derivada de la economía psíquica, lo que más influye son las represiones previas. Así, resultan débiles aquellas personas cuya capacidad de ligar excitaciones está restada por el mantenimiento de represiones anteriores.

Es esto lo que ha llevado al psicoanálisis a decir que el trauma es relativo. Depende esencialmente de factores económicos que tienen que ver con la constitución de experiencias previas y de las condiciones imperantes antes y durante el trauma.

En la tarea del yo de enfrentarse a los flujos excesivos de energía, influye decisivamente la capacidad de anticipar en la fantasía los hechos que puedan ocurrir. Los hechos que no han sido anticipados son experimentados de una manera más violenta que aquellos para los cuales hubo una preparación previa. Es por esto que las probabilidades que tiene un incidente de producir un efecto traumático están relacionadas con su carácter de hecho imprevisto.

Este es el problema desde el punto de vista económico: cantidades de excitación no controlada, originada en acontecimientos repentinos o en tensión crónica. Se perciben como sensaciones de tensiones dolorosas y ponen en marcha intentos patológicos (regresivos) de controlar lo que no ha podido ser controlado de forma habitual.

Si bien, ya hemos ido hablando de las consecuencias en las neurosis traumáticas y ahondaremos más en la expresión y recuperación en el tema del estrés postraumático, haremos ahora una primera estructuración de los efectos traumáticos, significativos desde el punto de vista económico:

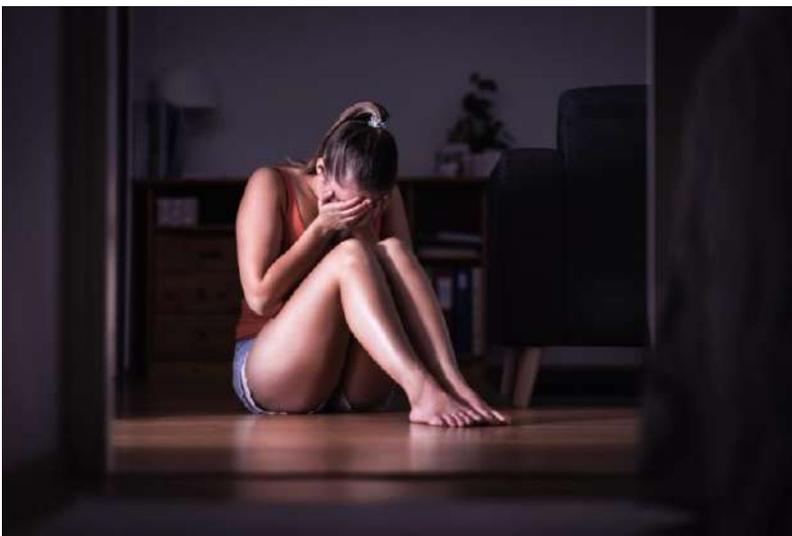
- Bloqueo de las funciones del yo: Es la concentración de toda la energía disponible en una sola tarea: las contracatexis destinadas a controlar la excesiva excitación invasora.
- Accesos de emoción incontrolables: ansiedad, rabia, etc.
- Insomnio y perturbaciones graves en el sueño.
- Sueños repetitivos que versan sobre la situación traumática. También durante el día se tienen pensamientos y fantasías repetitivos que versan sobre el trauma.
- Complicaciones psiconeuróticas secundarias. La disposición neurótica latente puede ser movilizada por el trauma, ya sea por un incremento de la angustia que dar lugar a la represión, o por un incremento de las fuerzas instintivas reprimidas. A fin de cuentas, los

sujetos afectados por un trauma son obligados a admitir que no son omnipotentes, dando lugar a la reaparición de viejas angustias.

Son de destacar también los beneficios secundarios que aparecen en el sujeto. Los síntomas pueden reforzarse al adquirir un significado de demanda. Al mostrar el desvalimiento, el sujeto intenta asegurarse una ayuda externa semejante a la que obtuvo durante su infancia.

En todo caso, el concepto de trauma fue desarrollado por Freud a partir de sus estudios sobre el síntoma histérico. En 1910, Freud elabora su teoría del síntoma histérico, donde los síntomas son definidos como residuos de experiencias emotivas que, por esa razón, se ha llamado después traumas psíquicos, su carácter particular se relacionaba con la escena traumática que los había provocado.

Freud y Breuer, en estudios sobre la histeria (1885) dicen que la causa del síntoma debe buscarse más bien en la ausencia de una reacción al trauma, sea de una reacción afectiva o por una reacción por la palabra. ¿Qué es lo que impide que haya una reacción al trauma y que se vuelva inasimilable? La respuesta es la represión.



La represión es un proceso de apartamiento de las pulsiones, que ven negado su acceso a la conciencia. Proceso de apartamiento de aquello que es susceptible de provocar placer. La represión no recae sobre

la pulsión, ya que esta, por ser orgánica, escapa a la alternativa consciente-inconsciente, ni sobre el afecto. Son reprimidos los representantes representativos

(ideas e imágenes). Es interesante tener esto en cuenta, porque los representantes representativos van ligados a lo reprimido originario. Es decir, hay un proceso de asociación desde lo reprimido originario.

Pero ¿Qué es lo reprimido originario? Digamos, en principio que tiene que ver con el acceso al lenguaje y con ese malestar del que habla Freud en el Malestar en la Cultura. Es lo que nos hace estar lejos de lo real de las pulsiones.

Mas sigamos con Freud. En las primeras obras de Freud, la teoría del trauma sobre la histeria se sustenta en una seducción real precoz. Más tarde, Freud vio que la escena no tenía porque ser real, que podía ser incluso fantaseada y adquirir así un lugar constitutivo de fantasma. Este giro en la teoría del trauma no hace sino seguir resignificando la relatividad del trauma y destacar el propio goce (que no placer) del sujeto traumatizado Posteriormente sus estudios de los efectos de la primera guerra mundial supusieron un nuevo giro. Freud observó además algo distinto. Eran neurosis traumáticas pero ligadas a un acontecimiento violento y con amenazas para la vida. Era especialmente significativo observar como los sujetos siguen repitiendo una escena insoportable que va más allá del principio del placer, no proporciona ningún placer a los sujetos, se repite el displacer más bien. La neurosis traumática constituye uno de los puntos de partida de la teoría freudiana de la pulsión de muerte.

Exploremos aquí, algo más el concepto de trauma originario. En la reelaboración del trauma, se producen conexiones con todos los traumas habidos en la historia del sujeto. La historia de los traumas comienza por el que podemos llamar trauma originario. El sujeto, como tal, sufre un trauma constitutivo que es la existencia del lenguaje. Desde que habla se produce una ruptura radical con la naturaleza, con lo real. Su goce está obligado a pasar por el lenguaje, creando esto un resto de malestar.

Podríamos decir que todos los traumas van a estar marcados por lo mismo: lo que queda dentro del lenguaje y lo que no. Lo que es reprimido o expulsado queda dentro de lo real que no es accesible y tenderá a repetirse.

En el inconsciente se discierne el imperio de una compulsión a la repetición y que doblega la cualidad económica del placer. Es algo que va “Más allá del principio del placer”. El principio del placer, el principio económico es sólo una tendencia y su meta sólo puede alcanzarse por aproximación. El placer no está garantizado. Es decir, existe una tensión irreductible al placer. Es una tensión primaria donde parece que el displacer es la meta y su mecanismo es la repetición.

Si el sueño traumático respondiera al principio del placer, bastaría con soñarla sólo una vez para lograr la descarga de la tensión original enquistada del suceso traumático. ¿Si no es placer, qué se gana en la repetición? Aquí recordemos lo que está detrás del juego repetitivo del niño con el carrete. Se trata del intento imposible de volver a un encuentro originario lleno de una lograda “completud”.

La muerte es, en realidad, lo que está más allá, porque no es. Pero más acá de este traumatismo originario con el que, en última instancia se conectará cualquier trauma. La repetición traumática y el modelo económico podemos articularlos de acuerdo con los aportes freudianos de este giro teórico. La repetición traumática tiene una función económica, si, pero una función que va más allá del placer. Parece, más bien, que busca la angustia que faltó cuando debía de haber funcionado como defensa ante lo real. Se busca la angustia, no el placer. El sujeto está dividido. La repetición del suceso es, en realidad, una resistencia a la rememoración, a historizar, a meter el suceso dentro de la cadena de significantes. Lo que queda fuera insiste y su señal es la angustia.

Trauma colectivo y catástrofes

El trauma colectivo ha sido definido por Erickson como un golpe al tejido social que daña los lazos que unen a la gente y perturba el prevalente sentido de comunidad. Es decir, el golpe es en el corazón de nuestra cultura, allí precisamente donde está instaurado el malestar como una fuerza destructiva.

Hoy en día, las guerras, las catástrofes naturales, el terrorismo originan en el ámbito colectivo la destrucción de los lazos sociales fundamentales para una convivencia armoniosa, dando por resultado el resurgimiento de tendencias agresivas y destructivas reprimidas, que en casos extremos deriva incluso en fenómenos de desintegraciones culturales.

Podemos decir, por tanto, que impacto provocado por situaciones catastróficas se mide desde dos puntos de vista:

- Subjetivo. El punto de vista de cada persona, donde interviene su economía psíquica y que, en el caso de las catástrofes, puede derivar hacia el síndrome de estrés postraumático.
- Colectivo. Aquí es lesionado el tejido social. Tanto en un caso como en otro, seguimos diferenciando como elemento discernidor el relativismo del trauma. El hecho catastrófico no basta para explicar las reacciones de los sujetos y los grupos. Influye decisivamente, tanto la singularidad de cada sujeto como la del grupo social al que pertenece.

Los efectos inmediatos y las secuelas de las situaciones de catástrofe van más allá de los límites del psiquismo individual involucrando también al grupo social, y provocando un trauma colectivo. Cuando una cultura funciona correctamente, puede amortiguar en sus miembros los efectos de impactos destructivos. Ahí es donde aparecería la prevención y la posibilidad de pensar sobre las crisis y sobre el trauma antes de que aparezcan.

Cuando una cultura fracasa para mitigar los efectos, ya sea por fallas internas o por la gravedad del suceso traumático, se produce en los miembros de esa cultura un sentimiento de desamparo, similar al experimentado por el infante que depende de los cuidados de un adulto para lograr sobrevivir. Cuando una cultura, carece de de aptitud para otorgar sentido al sufrimiento que conlleva una catástrofe, pierde su función de garante y favorece la emergencia de fuerzas regresivas en los grupos sociales que derivan en fuerzas desintegradoras de los lazos.

La confianza es sustituida por la paranoia, y la identidad positiva por la confusión de identidad o por la identidad negativa. Conviene aquí profundizar, ahora que estamos hablando del trauma colectivo, en la diferenciación entre desastre y catástrofe ya que ha constituido una de las problemáticas de los profesionales dedicados a estas áreas. Decíamos que, en los desastres, la comunidad si tenía los medios para enfrentarse, mientras que la catástrofe implicaba sobrepasar los medios de los que disponía la comunidad. El acento, al hacer la diferenciación lo poníamos en la posibilidad de respuesta de la comunidad.

Según Benyakar (2003), el desastre remite a las características del evento, mientras que la catástrofe se refiere a la acción desestructurante del evento en cualquier orden: individual, colectivo y material. En todo caso, muchos autores tienden a utilizar los dos términos indistintamente. Como elementos específicos de las situaciones traumáticas en las catástrofes, Kalayjian (1995) propuso considerar tres tipos de pérdida en lo social, el grado de las cuales implica un mayor o menor impacto:

	1. Pérdidas Directas: Constituyen el producto físico dañado. Daños humanos y daños en las infraestructuras: daños, hospitales, edificios, etc.
--	--

<p>Tres tipos de pérdida en lo social (Kalayjian)</p>	<p>2. Pérdidas Indirectas. Consisten en los efectos sociales y económicos de un desastre. Por ejemplo, los medios de transporte afectados.</p> <p>3. Pérdidas no detectadas: Estas no son identificadas al momento del desastre. Son pérdidas difíciles de medir. Puede ser la pérdida de una imagen determinada o la de destrucción de documentos históricos por ejemplo</p>
---	---

Jasnoff-Bulman (1992) dice que los sucesos traumáticos tienen un impacto determinante en los sentimientos y en los sistemas de creencias de las personas y son capaces de producir una sensación de pérdida en diversas áreas: en la creencia en uno mismo, en la seguridad acerca del mundo, en la confianza hacia los demás y en la propia identidad.

Los factores que intervienen en el trauma colectivo fueron sistematizados también por Kalayjian en 2003. Al comentarlos completamos la visión anterior donde teníamos en cuenta además de los factores individuales, los factores de cohesión social. Ampliemos:

1. Constitución biológica del sujeto.
2. Características psicológicas del sujeto (en especial: momento evolutivo, traumas pretéritos y rasgos de la personalidad).
3. Sistema de creencias espirituales.
4. Estructura social y cultural.

5. Estructura económica. Tengamos en cuenta que cuantos más recursos económicos se disponen, mejor se está preparado para la recuperación, e incluso para la prevención.

6. El ambiente geofísico

Kalayjan hizo un estudio de las consecuencias del ataque a las Torres Gemelas del 11 de septiembre de 2001. Estructuró el modelo del Impacto Biopsicológico y Espiritual del trauma en masa que tiene los siguientes efectos:

•A nivel Biológico: Después del ataque a las Torres Gemelas, tanto en Nueva York como en estados vecinos registró un aumento de las infecciones, complicaciones médicas de diversa índole. Es frecuente encontrar, en situaciones como esta, afecciones del tracto



intestinal y del sistema esquelético.

•A nivel Psicológico: Después del atentado se registró un aumento de los Trastornos de Ansiedad generalizada y de Ataques de Pánico en la población en general.

•A nivel Espiritual: se sufre un vacío existencial, de ausencia de sentido, una fractura de creencias. El desafío es resignificar la situación.

Para terminar, distingamos que Cía (2001) hizo un estudio de los efectos a corto y a largo plazo de los impactos traumáticos colectivos, cuyas conclusiones son las siguientes:

1. Impacto a corto plazo de los desastres naturales (inundaciones, terremotos, etc.) o tecnológicos (explosiones, incendios...). El 75% de las víctimas se sienten aturcidas,

ofuscadas, atontadas, y evidencian síntomas tales como, por ejemplo, entumecimiento afectivo, inhibición, indecisión y miedos. Los síntomas duran desde minutos a horas.

- Entre el 10% y el 25% de las víctimas, evidenciarán síntomas de desorientación, inmovilización, sensación de pérdida de control y de entumecimiento afectivo y emocional. Los síntomas pueden desaparecer en 6 semanas.

- El 50% de los que habían sido inicialmente afectados por el trauma se recuperaran en tres meses y se adaptarán, a pesar de la ansiedad que todavía puedan sentir durante un tiempo

- En niños, las respuestas más corrientes son las fobias específicas, ansiedad de separación y problemas de sueño.

2. Impacto a largo plazo de la exposición a desastres naturales y tecnológicos:

- Los efectos de los desastres pueden durar años, aunque muchos de los síntomas desaparecerán dentro de los primeros 16 meses

- Del 70% al 90% de las víctimas de eventos con grave riesgo de vida, logran sobrellevar el trauma, mientras que una minoría, entre el 10% y el 30% desarrollarán trastornos serios y duraderos.

Bibliografía

- Benyacar M. y otros: Trauma y Neurosis traumática: De la vivencia a la reflexión teórica
- Benyacar, M. Lo disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismos y catástrofes sociales, Editorial Biblos, Buenos Aires 2003.
- Chemama, R., Vandermersch, B. Diccionario del psicoanálisis. Buenos Aires & Madrid: Amorrortu editores, 2004
- Erickson. Identidad, Juventud y Crisis. Buenos Aires: Editorial Paidós 1974.
- Freud, S. Obras Completas; El malestar en la cultura; Más allá del principio del placer.
- Laplanche, J., Pontalis, J. B. Diccionario de Psicoanálisis, Traducción Fernando Gimeno Cervantes. Barcelona: Editorial Paidós, 1996.
- Moore, B.E., Fine, B.D. Biblioteca Nueva. Madrid 1997.

Cuestiones

1. Articula el concepto de pérdida y el par naturaleza-cultura.
2. Efectos traumáticos en el individuo desde el punto de vista económico.
3. Diferencias y similitudes entre el trauma individual y el trauma colectivo.
4. Cualquier otro tipo de reflexiones.