



Experto en Trauma y duelo

 isfap

www.isfap.com · info@isfap.com

TEMA V. SITUACIONES ASOCIADAS AL TRAUMA

Introducción

En el anterior tema, hemos recorrido un camino teórico con el objetivo de poder comprender que es un hecho traumático. En otro, clasificábamos los tipos de sucesos.

Nos toca ahora ver los tipos de sujetos. Se trata de explorar las variables que condicionan las reacciones de los sujetos en momentos de crisis. Manuel Fidalgo, en un trabajo para el Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, estableció las siguientes variables individuales:

Variables individuales (Manuel Fidalgo)	<ol style="list-style-type: none">1. Personalidad y estructura.2. Nivel de formación.3. Sexo.4. Edad.5. Condiciones físicas.6. Aislamiento-apoyo emocional.7. Tolerancia a la frustración.8. Tendencia al gregarismo9. Territorialidad.10. Liderazgo.
--	--

De estos factores y con el objeto de seguir acercándonos a nuestro objetivo de posicionarnos frente a la realidad y el saber inconsciente, nos detendremos especialmente en dos: la tolerancia a la frustración y las estructuras de la personalidad.

Pero comentemos antes, parte de esos otros factores (no revisaremos todos, puesto que ya en el tema dos describimos algunos cuando hablábamos de los efectos de las emergencias en los sujetos y los grupos.)

Otros factores asociados

1. Nivel de formación: En las estadísticas manejadas, los sujetos con mayor formación académica muestran más autocontrol. En un nivel más bajo de formación es más frecuente el desconcierto, inseguridad y menor grado de cooperación.

2. Sexo: Aquí destacan los estudios sobre incendios donde se han observado comportamientos diferenciales. Las mujeres suelen atender más a las señales objetivas de alarma y destacan en las tareas de evacuación. Los hombres son más impulsivos y destacan en tareas de participación de lucha contra el fuego. Estos estudios muestran una diferencia que puede ser efectiva en otra clase de sucesos.

3. Edad: En general, en los jóvenes las conductas son más desinhibidas y desordenadas y pasan del desconcierto al miedo rápidamente. Por su parte, los sujetos más maduros muestran más control y cooperativismo. En este apartado, podemos considerar en especial dos grupos: los ancianos y los niños.

◆ Niños: Las variables que influyen en las reacciones de los niños son su nivel de desarrollo, lo que perciben de las reacciones de sus familias y el grado de exposición directa al siniestro. Las reacciones consideradas como normales son:

- ansiedad y temor generalizado.
- ansiedad por separación de padres.
- inquietud.
- irritabilidad.
- alteraciones de las funciones corporales como enuresis.
- dificultad para concentrarse.
- rechazo a asistir a la escuela.
- culpa por pensar que pudieran haber hecho algo.

En estudios diferenciales, se ha comprobado que los niños menores de 12 años tienen tendencia a presentar cuadros más graves como ansiedad 4 traumática y crónica, hiperactividad, dificultades graves del sueño e incluso alucinaciones visuales.

En todo caso, tenemos que tener en cuenta que tanto niños como adolescentes que han sufrido una catástrofe en su familia y en sus comunidades, están afectados por las percepciones que tuvieron de las reacciones de sus padres y otros adultos, las cuales también son influidas por los procesos sociales e incluso por procesos legales y, por supuesto, por su propia historia.

Podemos hablar así de una cierta transmisión del trauma, del modelo de trauma que nos va a marcar en nuestras reacciones y duelo. Pensemos, por ejemplo, las consecuencias que tuvo la guerra civil española en varias generaciones. Las marcas de aquella catástrofe traumática son todavía hoy escuchadas en las consultas en pacientes que tienen de 35 años en adelante, aún no habiendo vivido la guerra. Incluso en los más jóvenes, aunque las marcas sean distintas.

◆Ancianos: Curiosamente, los resultados de diferentes estudios, sugieren que ellos afrontan mejor la situación que las personas jóvenes. Evidentemente, para los ancianos hay limitaciones fuertes tales como la capacidad física o la limitación del tiempo. Tienen menos recursos en este sentido. Pero, por otro lado, recordemos que el anciano tiene más experiencia vital y, por tanto, más posibilidades de poder historizar y transmitir a la comunidad sentidos de lo que ocurre. En este tipo de sociedad donde lo viejo es desvalorizado, la verdad es que los sujetos viejos pueden ayudar bastante. Los equipos de trabajo pueden lograr, trabajando con el viejo, un doble efecto... Por un lado, un efecto de sentido en la comunidad, por otro, al hacer partícipe al anciano se logra que éste evite el narcisismo propio de la edad. Algo que es acusado en el anciano es la tendencia a encerrarse dentro de sí mismo, la dificultad para poner libido en los objetos exteriores.

4. Condiciones físicas: Este es un factor a tener en cuenta siempre, al diseñar un plan de emergencia e incluso a la hora de la intervención en crisis en comunidades. Y no siempre porque la correlación sea positiva. Se ha observado que, curiosamente, el disponer de buena condición física origina, a menudo, asumir riesgos excesivos por la confianza depositada en los recursos propios.

5. Aislamiento-apoyo emocional: Las personas que estaban con pareja en el momento de la emergencia, mostraban una conducta más autocontrolada.

6. Tendencia al gregarismo y territorialidad: A mayor nivel evolutivo del sujeto (los teóricos de la crisis, aludirían a la fortaleza del yo) tanto cultural como emocional, menos necesidad de la conducta gregaria. Mención aparte dentro de este apartado y como un factor individual importante, podemos considerar la función de los equipos de intervención en cualquier nivel. Es un grupo especial de riesgo. Por ejemplo, las reacciones psicológicas de los afectados más las reacciones psicológicas de los equipos, pueden abrumar.

Podemos destacar un estudio de Edwards donde sistematizó las fuentes de estrés que experimentan las enfermeras durante desastres civiles en Gran Bretaña:

- Preocupación por la seguridad personal.
- Preocupación por la seguridad familiar.
- Preocupación por las deficiencias en organización.
- Mayor responsabilidad.
- Demandas excesivas, etc.

El sentimiento de desamparo que provoca toda situación traumática origina repuestas de todo tipo, pero en esencial lo que se busca es el amparo. Es en ese sentido que la demanda es excesiva. Los profesionales en los cuidados no deben esperar que los demás se comporten como ellos. Lo que una persona percibe como amenazador

depende del grado de dolor psíquico que puedan tolerar. La aceptación de los derechos de los demás a tener sentimientos y limitaciones personales aligera la tensión.

Pasemos ahora a esos dos factores que hemos destacado al principio: la tolerancia a la frustración y las estructuras de la personalidad.

Tolerancia a la frustración

La frustración es una situación en la que una expectativa, un deseo, un proyecto o una ilusión no se cumple. Al mismo tiempo la frustración se refiere a la vivencia emocional ante la expectativa que no se cumple. Manejar la frustración es poner energía para aceptar desde un punto de vista adulto la situación. Claro que aquí, nos podemos plantear que es ser adulto. En principio, podemos, para guiarnos, basarnos en la teoría de la crisis y en la fortaleza del yo.

En todo caso, la baja tolerancia a la frustración origina no aceptar ningún tipo de falta y reaccionar al mínimo estímulo de contrariedad con cólera y miedo. Desde este punto de vista, una persona tiene tolerancia a la frustración cuando tiene un yo lo suficientemente fuerte como para la aceptación y la elaboración. Evidentemente, las causas de que una persona sea más o menos tolerante, tenemos que buscarlas en la historia del sujeto. Y ahí, la función parental en el manejo de las situaciones frustrantes es lo más importante (recordad lo que comentábamos más arriba acerca de la transmisión generacional del trauma).

El modo de reaccionar los padres ante sus propias situaciones frustrantes, da el modelo. Además esa forma es la que provocará una determinada forma de relación con los hijos y define el modo de administrar los premios y los castigos. Se puede afirmar que tanto unos padres constantemente frustradores como unos padres que protegen excesivamente son factores patógenos para el desarrollo de una posición fuerte ante la frustración.

Vayamos ahora a las fuentes principales que mejor nos pueden guiar en nuestro posicionamiento ante el saber del sujeto, ante ese saber inconsciente. La principal fuente es Freud. Freud utilizó el término alemán: *Versagung*. Término que va más allá de la situación. Al igual que cuando exploramos el concepto de trauma, es necesario tener en cuenta también al sujeto y sus sucesos internos. No es casual, puesto que trauma y frustración están articulados.

En el diccionario de Psicoanálisis, Laplanche define la frustración como “Condición del sujeto que ve rehusada o se rehúsa la satisfacción de una demanda pulsional”. La frustración en Freud designa, por tanto, dos factores:

- un dato fáctico (objeto externo o suceso)
- acto de rehusar. En la *Versagung* lo que es modificado es una relación, un cierto equilibrio que dependería de las circunstancias del exterior y de las peculiaridades del sujeto. Los casos paradójicos de los sujetos que fracasan al triunfar (Freud hizo un trabajo interesante sobre ello), nos hablan de la importancia de la frustración interna más allá de los acontecimientos exteriores. La frustración, evolutivamente hablando tiene que ver con una etapa anterior al complejo de Edipo. La fijación en la frustración implica un problema de maduración. Es por eso que en las estructuras psicóticas y

narcisistas la tolerancia a la frustración es menor. En la neurosis es mayor en principio, pero puede haber también muchos problemas que dependen, en última instancia, de la fuerza yoica.

Para Lacan, la frustración es el campo de la exigencia sin límite. La falta, en la frustración es imaginaria ya que acompaña siempre la tentativa de restaurar una completud que es imposible. Para Lacan, el término *Versagung* pone el acento en la denuncia de un tratado, en la ruptura de un pacto previamente establecido, la anulación de una promesa. Es decir, se pone en juego, una palabra no mantenida por otro. Un Otro simbólico que hay que entenderlo como acumulativo de la indefensión y dependencia infantil. Recordemos lo que comentábamos del Fort-Da. El sujeto está alienado en lo simbólico, ese es el Otro, que en principio tiene la cara de la madre. Ese Otro es el primer agente de la frustración que se presenta en la experiencia. El sujeto pide algo que cree le corresponde por derecho y sino lo consigue cree que ese Otro no se lo quiere dar. Con el pasaje de la necesidad por los significantes del Otro, se produce una modificación a nivel de la satisfacción. Esta ya no pasa por el acceso al objeto de la necesidad, sino por la presencia o ausencia del Otro, presencia que eclipsa al objeto que pasa a ser simplemente un indicador de la buena o mala voluntad del Otro, un signo de amor. En la vida adulta y, en situaciones de emergencia, es frecuente dar la condición de Otro al estado o los equipos de intervención. Esa demanda incluso puede llegar a convertirse en judicial.

Estructura de la personalidad

No pretendemos presentar aquí un estudio de psicopatología, solamente nos acercaremos a las principales estructuras de personalidad. Además consideramos que ciertas clasificaciones psiquiátricas no hacen sino despistarnos a la hora de comprender

el saber inconsciente. Es por ello que partimos de tres grandes estructuras: neurosis, psicosis y perversión. Veremos como en la diferentes estructuras existe un Otro, ese que decíamos del significante, ese que decíamos que es el tesoro del código. Ese que en principio es la madre y después lo constituyen el padre y al final, en definitiva, la cultura.

Ese Otro es percibido de manera diferente y provoca una posición subjetiva y particular del sujeto frente a un conflicto. Señalar que lo que distingue las dos principales estructuras psíquicas, neurosis y psicosis, es el tránsito por el taller edípico. Incluso la perversión también la podemos situar a partir de su relación con el tránsito edípico. En principio, diríamos que la neurosis alude al típico conflicto. El sujeto pasa por el taller del Edipo pero su salida es dificultosa y origina complicaciones traumáticas. En la psicosis en cambio, no se pasa por el taller, no hay función paterna y por tanto el vínculo con lo social y la realidad está deteriorado.

En cuanto a la perversión, diremos que ni no pasa ni si pasa por el taller. Reniega más bien del Nombre del Padre, de la función paterna, de la ley y puede caer fácilmente en conductas de manipulación o claramente delictivas. Neurosis: Laplanche la define:

“Afección psicógena cuyos síntomas son la expresión simbólica de un conflicto psíquico que tiene sus raíces en la historia infantil del sujeto y constituyen compromisos entre el deseo y la defensa.”

En el diccionario de Chemama encontramos la siguiente definición: “Modo de defensa contra la castración por fijación a un escenario edípico”. En conferencias de introducción al psicoanálisis, Freud pone al Edipo como núcleo de toda neurosis: “la tarea del hijo consiste en desprender de su madre sus deseos libidinosos para volver a

ponerlos en un objeto real ajeno, en reconciliarse con el padre si le guarda cierta hostilidad o en emanciparse de su tiranía cuando, por reacción contra su rebeldía infantil, se ha convertido en su esclavo sumiso. Estas tareas se imponen a todos y debe observarse que su cumplimiento rara vez se logra de una manera ideal. Los neuróticos fracasan parcialmente en estas tareas, permaneciendo el hijo toda su vida inclinado bajo el peso de la autoridad del padre y siendo incapaz de colocar su libido en un objeto sexual ajeno.

En este sentido preciso, el Complejo de Edipo puede ser considerado como el núcleo de las neurosis”. Es ello lo que origina el conflicto entre el consciente y el inconsciente. Actualmente, desde el psicoanálisis suele reservarse el término de neurosis para la obsesión y la histeria.

Neurosis obsesiva

En este tipo de neurosis, el conflicto psíquico se expresa por los síntomas llamados compulsivos: ideas obsesivas, compulsión a realizar actos indeseables, repetición de fantasías indeseables, manía con la limpieza, etc. Además se da un tipo de pensamiento caracterizado por la duda, los escrúpulos y la rumiación mental. Esto suele conducir a inhibiciones del pensamiento y la acción. Desde un punto de vista pulsional, se puede hablar de ambivalencia afectiva (fuerte presencia de sentimientos contradictorios), fijación a la fase anal y regresión (el sujeto acaba comportándose de manera infantil).

Habría que añadir que el superyó tiene mucha significancia en la neurosis obsesiva, se trata de un superyó que persigue, una conciencia moral especialmente inquisidora. Por ahí es por donde podemos encontrar una indicación bastante clara de por donde va el

lugar desde el que la neurosis obsesiva escucha. Esa presión superyoica es la que define el discurso del Otro. Un suceso traumático tenderá a ser interpretado como un castigo de ese superyó, lo cual originará conductas inhibitorias e indecisiones a la hora de actuar.

Neurosis histérica

Es una clase de neurosis que se manifiesta de muy diversas formas, aunque existen dos formas que han sido claramente identificadas. Una es la histeria de conversión, en la que el conflicto psíquico se somatiza y entonces aparecen dolores y molestias físicas. La otra es la histeria de angustia donde la angustia se puede hallar fijada, en mayor o menor medida, a un objeto exterior, en cuyo caso hablaríamos de fobia. De lo que se trata en la fobia es de un miedo irracional y persistente a ciertos objetos, personas, animales o situaciones.

En la fobia si existe un objeto claro y definido, bueno aparentemente sí pero el objeto enmascara la realidad. En realidad, el objeto fóbico es un símbolo asociado a conflictos inconscientes. Se puede decir que, como en la angustia, el sujeto tiene miedo a sus pulsiones, las cuales sustituye por un objeto, irrisorio en la mayoría de los casos. Desde este punto de vista la fobia es más bien un mecanismo de defensa ante la angustia que provocan los conflictos interno. Es una forma de poner tierra por medio. Dicho de otra forma, es un intento de autoengaño, el sujeto no puede soportar ciertos deseos, afectos y conflictos. Trata de negar su realidad y desplaza su angustia hacia un objeto, él cual si puede ser evitado.

Los objetos fóbicos pueden ser infinitos pero entre los temas fóbicos más frecuentes están los que guardan relación con los espacios abiertos (agorafobia), con los espacios cerrados (claustrofobia), con los contactos humanos y con los animales. Las causas de la fobia tienen que ver con las de la angustia. En el origen, son las mismas causas. Lo que determina la angustia son conflictos internos relacionados con la sexualidad y la agresividad. En consecuencia, el equilibrio de un sujeto fóbico es precario y, ante un aumento de las tensiones ambientales o pulsionales, se puede romper y originar una depresión en el sujeto, cuando no conductas de huida y pánico.

Psicosis

Laplanche la define: El denominador común de la psicosis es una perturbación primaria de la relación libidinal con la realidad, siendo la mayoría de los síntomas manifiestos (especialmente la construcción delirante) tentativas secundarias de restauración del lazo objetal. Destaca dentro de las psicosis a la paranoia, la esquizofrenia y la melancolía y manía. Chemama: “Organización de la subjetividad en la que Freud ve una forma específica de pérdida de la realidad con regresión de la libido sobre el yo y con, eventualmente, la constitución de un delirio como tentativa de curación”. Para Lacan el mecanismo constitutivo de la psicosis es la forclusión del Nombre del Padre. El fracaso de la metáfora paterna.

En la clínica psiquiátrica, el concepto de psicosis es extremadamente amplio, comprendiendo toda una serie de enfermedades mentales, tanto si son manifiestamente de origen orgánico (como la parálisis general progresiva) como si son más consecuencia de la educación o de la interacción con el medio ambiente. Mas desde una perspectiva psicoanalítica las cosas las podemos entender desde otro lado. En la neurosis, hablamos de un conflicto entre el yo y el ello. En las psicosis, las cosas

son distintas, más bien diríamos que se trata de un conflicto entre el yo y la realidad. Fundamentalmente es una perturbación de la relación con la realidad. Falla la función paterna, el vínculo con lo social.

Para una mayor comprensión, articulemos algo más la neurosis y la psicosis, basándonos en el trabajo de Freud sobre la pérdida de la realidad en las dos estructuras. En la neurosis el sujeto renuncia al primado de las pulsiones mientras que en el caso de la psicosis se observa una renuncia a un fragmento de la realidad. En la neurosis, el sujeto se sitúa en relación al principio de realidad y en la psicosis, en relación a la vida pulsional. Así pareciera que la pérdida de la realidad estaría dada de antemano en la psicosis, mientras que la realidad estaría asegurada para el neurótico.

Pero esto no es exactamente así. Paradójicamente, en la neurosis el vínculo con la realidad también está perturbado. Freud explica que hay un segundo paso en la neurosis que consiste en la reacción del ello contra la represión. Es en el fracaso de la represión donde se produce la pérdida de realidad para el neurótico, puesto que se aflojan los vínculos con ésta. En el segundo paso de la psicosis de lo que se trata es de compensar la pérdida de realidad para lo cual se crea una realidad nueva con el apoyo de percepciones que le corresponden: las alucinaciones.

En la neurosis, el aflojar el vínculo con la realidad es debido a que se evita o se rehuye un fragmento de realidad. Ello origina la necesidad de una cierta reparación. La reconstrucción de la realidad, de esa parte de la realidad. Se consigue mediante la construcción de la fantasía. Aquí está la historia de la pensabilidad, esa fantasías tiene que ver con el deseo. También funciona la fantasía para el psicótico pero para él ésta

quiere reemplazar a la realidad exterior, mientras el neurótico se apunala en la realidad, el psicótico se apunala en la realidad fantaseada, en el delirio.

Como vemos, tanto en Freud como Lacan se sostiene la idea de que para el psicótico no hay construcción adecuada de la realidad por motivos estructurales. Mientras que en la neurosis, el vínculo con la realidad podría cambiar de grado pero no se perdería del todo, también por motivos de estructura.

Perversión

Laplanche: En principio “comportamiento psicosexual atípico en la obtención de placer sexual.”. Esta definición no pasa de ser meramente descriptiva de determinados síntomas. Más podemos considerar a la perversión también como estructura. De esta forma podemos destacar su propio mecanismo de relación con la realidad y con el orden social, éste es el de la renegación... la renegación de la metáfora paterna. Entendidas las cosas así, estos sujetos pueden guardar extremada frialdad ante situaciones críticas y como dijimos antes llegar a conductas egoístas e incluso delictivas.

Para terminar el tema, consideramos que es útil y práctico tener en cuenta, la división que hace Fidalgo de tres tipos de rasgos de la personalidad y su relación con conductas en situaciones de emergencia:

- Histérico:** Este rasgo se caracteriza por producir conductas escandalosas, exageradas, infantiles y primitivas. Su nocividad reside en el riesgo de contagio que hacia los demás posee. Se reconoce por la hipercoloración de la piel del rostro, una gesticulación exagerada, verborrea, distonía en la emisión de voz y agitación, aunque también puede presentarse parálisis absoluta.

- Depresivo:** Presenta conductas pesimistas y desmoralizantes para sí mismos y para otros. La nocividad también es el riesgo de conductas suicidas (explícitas o implícitas) como única vía, pudiendo sugestionar a otros. Se reconocen por su motricidad lenta, conductas apáticas, poca gesticulación, susurros y gimoteos. La forma de evitarlo es prestarle gran apoyo, transmitiendo ideas de seguridad.

- Obsesivo:** Es de ideas fijas e irrechazables. Su nocividad en situaciones críticas depende de la idea que presente (de salvación o destrucción), aunque pueden ser útiles para tareas organizativas de evacuación o peligrosas, puesto que pueden volver a entrar en el lugar del siniestro.

Bibliografía

Aguilera y Messick. Intervención en crisis. Paidós 1978.

Caplan, G. Principios de psiquiatría preventiva. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1978

Chab, S. Terrorismo, catástrofes y traumas. Edición virtual.

Chemama, R. Diccionario de Psicoanálisis. Amorrortu Editores, Buenos Aires 1995

Dirección General de Protección Civil de España. Unidades didácticas. Publicación virtual.

Dor, J. Introducción a la lectura de Lacan. El inconsciente estructurado como lenguaje. Editorial Gedisa. 1984.

Du Ranquet, M. Los modelos en trabajo social. Siglo XXI. 1996.

Etchegoyen, H. Los fundamentos de técnica psicoanalítica. Amorrortu editores 1988.

Fenichel, O. Teoría psicoanalítica de las neurosis. Ed. Paidós, Barcelona 1984.

Ferenczi, S. Reflexiones sobre el traumatismo. Editorial Espasa Calpe, O.C. 1981.

Fidalgo Vega, M. Emergencias. Edita Centro Nacional de condiciones de trabajo.

Freud, A. El yo y los mecanismos de defensa. Paidós 1989.

Freud, S. Obras Completas. Biblioteca Nueva.

- Psicología de las masas y análisis del Yo (1921)
- Introducción al simposio sobre las neurosis de guerra (1919)
- Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte (1915)
- Duelo y Melancolía (1915)
- Teoría general de las neurosis (1916-17)
- El malestar en la cultura; Tótem y Tabú (1913).

Gerez Ambertín. M. El incurable luto en psicoanálisis. Revista Belo Horizonte, Vol. 11. 2005

Godino Cabas, A. La función del falo en la locura. Editorial Trieb 1978.

Lacan, J. Seminario 10: La angustia. Paidós 1997.

Laplanche, J., Pontalis, J.B. Diccionario de Psicoanálisis. Editorial Labor, Madrid 1983.

Laplanche, J. Vida y muerte en psicoanálisis. Amorrortu editores. 1970.

Laplanche, J. La angustia. Amorrortu editores, Barcelona 1980.

Marty, P. La psicósomática del adulto. Amorrortu editores, Barcelona 1992.

Millot, C. Freud Antipedagogo. Paidós, Bs As 1982.

Montero Guerra, J.M. Artículo: “Intervención psicológica en desastres bélicos. Revista Papeles del Psicólogo. Nº 68, septiembre 1997.

Moore, B.E., Fine, B.D. Términos y conceptos psicoanalíticos. Burnes E. Moore y Bernard D. Fine. Biblioteca Nueva 1997.

Racker, H. Estudios sobre técnica psicoanalítica. Paidós 1986.

Romano, R. Conferencia sobre psicología aplicada a la gestión de riesgos y catástrofes. Conferencia virtual dirigida por la Dirección General de Protección Civil de España.

Sassón, M. Catástrofes y Salud Mental. Abordajes teóricos y modalidades de intervención. Edita Universidad de Belgrano 2004.

Sifneos, P.E. Psicoterapia breve con provocación de angustia. Amorrortu editores 1992.

Slaikeu. Intervención en crisis. Editorial: El manual moderno, 1996.

Vallejo, A. Vocabulario lacaniano. Helguero Ediciones 1987.

Cuestiones

1. Elabora el concepto “Otro” y su relación con el inconsciente.
2. Fidalgo describe conductas típicas de tres rasgos de personalidad. Pensemos ahora en la estructura psicótica. ¿Cuáles pueden ser sus reacciones en caso de emergencia? Fundamenta tu respuesta.
3. Describe la neurosis histérica y sus clases.