



Experto en Trauma y duelo



www.isfap.com · info@isfap.com

TEMA I. INTRODUCCIÓN.

Introducción

Os damos la bienvenida. Esperamos que el trabajo que aquí comienza sea fructífero y nos ayudé a entender un poco más y, por tanto, posicionarnos mejor, frente a las situaciones traumáticas.

El posicionamiento es el objeto principal del curso, ello es lo que realmente puede ayudar a conseguir herramientas para enfrentarnos a situaciones traumáticas, tanto antes, como durante, como después. Para lograr este posicionamiento, consideramos que hay que ir más allá de la mera información. Las charlas de información no evitan que se reproduzcan conductas inadecuadas o una mala elaboración de las situaciones.

El problema de fondo es que la mayoría de la información versa solamente sobre cuestiones conscientes. Pareciera que la parte consciente del sujeto fuera la dueña de la vida psíquica y de las reacciones impulsivas que puedan suceder en un suceso traumático. Pero esto no es así.

El ser humano está dividido entre el consciente y el inconsciente, dos partes que difícilmente van a esta de acuerdo. Es más, el inconsciente está constituido por contenidos reprimidos que son los responsables de las reacciones impulsivas. Se podría decir que en él se acumula un saber no sabido por el consciente que influye en nuestra percepción del mundo. El inconsciente no aprende, el inconsciente repite un saber que no se sabe.

Un curso de formación debe intentar acercarse al inconsciente para poder tener una actitud distinta y más constructiva ante la tendencia a la repetición. Por las propias características de los sucesos traumáticos es primordial tener en cuenta el inconsciente. El trauma implica siempre una parte de represión y un intento de elaboración de lo sucedido, así como la repetición (a través de los sueños y las fantasías) del suceso. Podríamos considerar como una defensa natural que el sujeto expuesto a un hecho

traumático en sus tres tiempos de antes, durante y después, intente reprimir el suceso que le causa el desequilibrio. Pero, al mismo tiempo, necesita elaborarlo para superarlo. Digamos que se produce un conflicto con extremos muy opuestos y un intento de solución son los síntomas donde el sujeto se queda a mitad de camino entre ambos extremos. Son los síntomas típicos de negación, ansiedad, sueños repetitivos, fobias, etc.



Es desde este punto de vista que la aportación del psicoanálisis se convierte en valiosa. Fue Freud el que comenzó a trabajar sobre el tema de las catástrofes a través del estudio de las llamadas neurosis de guerra, de las cuales dijo que deben ser concebidas como neurosis traumáticas, posibilitadas o favorecidas por un conflicto bélico. El hecho traumático pone al

descubierto la fragilidad del yo y rompe la ficción creada. Esa ficción donde somos una unidad continua. El hecho traumático alude a la irrupción de lo real, de lo impensable o, al menos, de lo difícilmente elaborable.

Consideramos el yo como una instancia psíquica, una instancia que Freud distingue del ello y del superyó. El yo está en medio del campo de las pulsiones del yo y de los imperativos morales del superyó y de la realidad. Desde este punto de vista, podríamos entender el yo fuerte como aquel que ha logrado un equilibrio entre las instancias psíquicas. Un equilibrio adquirido a lo largo de la historia de un sujeto. El yo consigue crear un mundo que, en el caso de la irrupción de lo traumático, se ve amenazado.

Pero volvamos a las neurosis traumáticas. En el diccionario de Laplanche, se define la neurosis traumática del siguiente modo: “Tipo de neurosis en la que los síntomas aparecen consecutivamente a un choque emotivo, generalmente ligado a una situación en la que el sujeto ha sentido amenazada su vida. Se manifiesta, en el momento del choque, por una crisis de ansiedad paroxística, que puede provocar estados de agitación, estupor o confusión mental... El trauma posee una parte determinante en el contenido mismo del síntoma (repetición mental del acontecimiento traumático, pesadillas repetitivas, trastornos del sueño, etc.) que aparece como un intento reiterado de “ligar” y descargar por abreacción el trauma; tal fijación al trauma se acompaña de una inhibición, más o menos generalizada, de la actividad del sujeto”. Al hablar de “neurosis” traumáticas, estamos aludiendo a dos elementos. Uno es el propio suceso traumático, el otro va más allá del suceso y supone cierta relatividad del trauma. Estamos aludiendo a la predisposición del sujeto, a su equilibrio psíquico.

Aún en el caso de situaciones extremas donde la irrupción de lo real es evidente y se desencadena inevitablemente un estado de shock por la imposibilidad de la elaboración psíquica, aún en esos casos, se pone el acento en la capacidad del sujeto para enfrentarse a esa discontinuidad en su vida, en su mundo.

Al recorrer el concepto de trauma, estamos poniendo en juego los conceptos de pérdida y duelo. El hecho traumático implica siempre una pérdida, la pérdida de cierta ilusión imaginaria, de una forma de ver el mundo y supone la irrupción de la falta, esa que nos dice que no todo lo tenemos bajo nuestro control, que algo nos falta. Es ahí donde entra en juego el proceso de duelo.

La pérdida implica un trabajo intrapsíquico donde la energía libidinal ha de ir desvinculándose de una organización anterior para poder distribuirse en una nueva organización, donde se acepte la falta. Este es el trabajo de duelo. Un trabajo de duelo que se hará de acuerdo a como se han hecho los anteriores duelos en la vida,

sobre todo el más fundamental. Se trata del duelo que todos tenemos que hacer y que tiene que ver con poner a la madre en su lugar, aceptando que no es omnipotente. La primera pérdida que hay que elaborar es la de la madre ideal.

El estudio de las dificultades en el proceso de duelo nos llevará a distinguir entre duelo y melancolía, entendida esta como la imposibilidad de duelo. Borearemos conceptos determinados como el de pulsión de muerte cuando estemos explorando los síntomas característicos de la dificultad para la elaboración, tales como los sueños repetitivos. Detrás de la compulsión a la repetición, se encuentran la pulsión que tiende a la reducción completa de las tensiones, es decir, a devolver al ser vivo al estado inorgánico (Freud). Digamos, para entendernos, que la pulsión de muerte tiene que ver con lo autodestructivo y la agresividad que hay en cada uno de nosotros. Ello influye decisivamente en el proceso del duelo.

Esto nos llevará a pensar en las diferentes estructuras psíquicas de los sujetos y su facilidad o no para elaborar el duelo. Como comprobáis, iremos entonces desde lo individual a lo colectivo, dando prioridad al hecho de que, a fin de cuentas, en todas las situaciones de catástrofes colectivas, naturales o provocadas, las pérdidas personales son el elemento en común. Son ellas las que nos ayudarán a entender el comportamiento colectivo y nos darán las vías de posibles actuaciones.

Es desde la elaboración de los conceptos individuales, que podremos ir dando forma a lo colectivo e incluso poder llegar a ciertos criterios de prevención. Entendida esta como algo surgido de la formación en cierto saber de cómo transcurre el psiquismo y, por tanto, el inconsciente. Reiteramos el papel relativo de la información, puede servir para cierta prevención. Es evidente que la gente puede tomar decisiones inadecuadas en situaciones de emergencia, decisiones que impliquen mayor riesgo, la información puede ayudar, pero, sobre todo, consideramos más adecuado poder suministrar

determinadas herramientas para acercarse al saber inconsciente, un saber que es propio de cada sujeto y que implica su responsabilidad.

El curso propone desarrollar la capacidad de pensar y elaborar las situaciones traumáticas o de riesgo. Es por ello que, el curso va dirigido a toda la población en general, en la medida en la que todos hemos sufrido o estamos expuestos a pérdidas personales y a sucesos traumáticos, individuales o colectivos. La situación social actual implica además un mayor enfrentamiento a posibles situaciones traumáticas colectivas, sean desastres naturales o terrorismo, y, en todo caso, estamos obligados a vivir con la influencia amenazante de esos significantes en nuestro discurso.

Pretendemos también que el curso pueda ayudar al posicionamiento de todos los profesionales que puedan trabajar, desde una función u otra, en el campo de los sucesos traumáticos y en situaciones de emergencia. Tanto formadores, como policías, trabajadores sociales, médicos, psicólogos, etc. Como comentábamos más arriba, el curso propone desarrollar la capacidad de pensar. En sí mismas, las situaciones traumáticas implican una dificultad para pensar. Se pone en juego cierta capacidad para pensar lo que se ha vivido, o está viviendo o está por vivir. Ello puede conducir a conductas inadecuadas o peligrosas.

Partamos de que existe una dificultad intrínseca en situaciones de catástrofe y muerte. La irrupción de lo real de la muerte, sobre todo en muertes violentas y colectivas, es tal que no pueden existir palabras que puedan explicar todo. Pero después, nuestro narcisismo, nuestra estructura psíquica y nuestros conflictos originan una dificultad aún mayor para poder pensar y elaborar.

El narcisismo ocupa un lugar importante en la reacción al conflicto. Nos referimos al narcisismo secundario en la división freudiana. El narcisismo secundario implica una vuelta sobre el yo de la libido, una retirada de sus catexis objetales, de tal forma que el

sujeto retira el interés del exterior y se centra en sí mismo. Podríamos interpretar que se trata de un mecanismo defensivo que curiosamente se puede volver en nuestra contra.

Antes de un conflicto, es frecuente pensar que eso que le ha sucedido a otro o en otra parte, no nos va a ocurrir a nosotros. Se produce una negación de la realidad y son frecuentes las fantasías de omnipotencia infantil, donde la muerte es vista como algo para los otros.

Durante el conflicto, pueden producirse situaciones de pánico que implican una huida hacia uno mismo y la paralización externa. Es una defensa de tipo narcisista que tiene que ver también con la negación de la realidad.

Después del conflicto, es necesario el trabajo de duelo. Es entonces cuando más se pone a prueba la estructura y el equilibrio del sujeto. Es frecuente que los duelos se queden en el lugar de inacabados. La capacidad para hacer el duelo se puede trabajar desde pequeños.

En definitiva, se trata de desarrollar, tal y como dice Riccardo Romano, la pensabilidad y, por tanto, la elaboración que permite imaginar una continuación, más allá de la mera repetición, más allá de la parálisis.

Para Romano, la pensabilidad es una función mental capaz de transformar la percepción en pensamiento, un pensamiento que implica la modificación de lo percibido, un pensamiento que implica la creación y la posibilidad de la continuación. La pensabilidad implica una relación del sujeto con el dolor y la falta distinta.

La impensabilidad es por el contrario la negación, la huida narcisista. En definitiva, la incapacidad para pensar lo que se está viviendo, se ha vivido o se puede vivir. Es desde este lugar, desde el que podemos referirnos a ciertos criterios preventivos, tanto para trabajar con grupos de riesgo como para configurar cierta educación desde la infancia que conlleve poder pensar en el riesgo. En la sociedad del bienestar y de los avances

tecnológicos donde estamos metidos, la idea que se transmite de fondo es que todo es posible, de que incluso dentro de no mucho, viviremos más y probablemente seremos inmortales. La angustia es considerada como negativa y lo importante es reprimirla utilizando cualquier tipo de droga. Con todo esto, lo que se facilita es precisamente la impensabilidad, la dificultad para poder elaborar y estructurar las situaciones traumáticas, se dificulta, en definitiva, el duelo.

Es pertinente aquí, la aportación de Bruno Bettelheim en su libro “Psicoanálisis de los cuentos de hada”. Bruno hace un estudio sobre el papel de los cuentos de hada en la educación de los niños. Para ello rescató las ediciones originales de los cuentos, la mayoría de las veces bastante más agresivas que las versiones actuales, agresivas y generadoras de angustia. Concluyó que estos cuentos tienen una función liberadora y formativa importante y ayuda a los niños a pensar en situaciones extremas, consiguiendo con ello herramientas para posteriores situaciones traumáticas.

La experiencia de un hecho traumático o de un evento catastrófico ya sea percibido, recordado o fantaseado da lugar a una interpretación que comienza con la memoria. El hecho traumático percibido queda impreso en nuestra mente dentro de un orden determinado, una historia que intenta dar un sentido a lo que está ocurriendo. Esta historia comienza con la primera pérdida, la de la madre, pasa por las historias, cuentos y fantasías infantiles y por las demás experiencias traumáticas de nuestras vidas. Es ello lo que determina el proceso de duelo y la posibilidad de utilizar la fuerza de las emociones para responder de manera constructiva.

Al intentar buscar los conceptos en los que basarnos para desarrollar las herramientas para enfrentarnos a situaciones de emergencia, es enriquecedor tener en cuenta la teoría de la crisis desarrollada por Caplan, pero iniciada por Linderman. Linderman realizó un estudio pionero sobre el manejo de la pérdida y sentó las bases para que

Helen Caplan, compañera del propio Linderman en el Hospital de Boston Memorial, estableciera la teoría de la crisis.

Desde el punto de vista descriptivo, Caplan definió los principales síntomas en los sujetos en crisis: ansiedad, sentimientos de desamparo, confusión, cansancio, síntomas físicos y desorganización en el funcionamiento de las actividades familiares, laborales y sociales. Además, aporta como periodo crucial, el periodo de las primeras seis semanas, a partir del cual se puede ver si la crisis puede ser resuelta positivamente o no.



La crisis, según Caplan, es una perturbación de una situación estable que se caracteriza porque sobreviene de forma repentina e inesperada, provocada por un acontecimiento estresante o precipitante, afectando a una

persona o grupo que hasta entonces tenía un adecuado nivel de funcionamiento, de manera que provoca un desequilibrio. Se aportan, además factores que inciden sobre el éxito o fracaso en la resolución de una crisis, los cuales son: la comprensión del problema, la fortaleza del yo, los mecanismos de enfrentamiento conscientes e inconscientes y la red de apoyo familiar y social.

Es conveniente apuntar algo más sobre lo familiar, a raíz de las indicaciones de Caplan. Este autor apunta a la coherencia familiar y los lazos estables, como lo más significativo a la hora de poder contar con ese apoyo familiar. Podemos ir un poco más allá ya que la coherencia no es algo que se aprenda.

La coherencia viene determinada por los lazos conscientes e inconscientes que unen o desunen a la familia. Nuestra capacidad para enfrentarnos a la vida está determinada

por nuestra historia y por la manera en como se he inscrito en nosotros la relación con nuestros padres y la función materna y paterna.

En la inscripción de esas funciones, cumple un papel fundamental la propia capacidad para hacer el duelo de los padres, si ellos tienen dificultad para aceptar la pérdida, la cohesión puede ser en la negación y por tanto lo patológico ganará el terreno a la pensabilidad.

Acercándonos más al origen todavía, arriba comentábamos como la primera pérdida y, por tanto, el primer duelo que hay que realizar es el que tiene que ver con la separación de la madre querida. Si la madre no acepta la falta, si se queda en duelos inacabados, facilitará un modo de relación con la falta, negador.

La última parte del curso estará dedicada a los diferentes tipos de intervención preventiva: primaria, secundaria y terciaria. Ya hemos apuntado donde nace el modelo de prevención primaria: en la familia y en la escuela. Por consiguiente, serían los primeros elementos sociales donde trabajar. Desde ese lugar, estudiaremos el desarrollo de una prevención secundaria y terciaria.

Podemos poner aquí un punto y seguido. Se trata ahora de vuestro pensar. Os pedimos que cualquier duda, la transmitáis y que estructuréis algunas reflexiones y preguntas.

Para facilitarlo, se pueden poner en juego algunas cuestiones. Tu respuesta ayudará también a guiar el curso.

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. 1995. Buenos Aires.
- 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. 1984. Barcelona.
- Ferenczi, S. Reflexiones sobre el traumatismo. Obras completas. Editorial Espasa Calpe. 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, v. 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. y Pontalis, JB. Diccionario de Psicoanálisis. Editorial Labor. Madrid. 1983.
- Laplanche, J. Vida y muerte en psicoanálisis. Amorrortu editores. 1970.
- Laplanche, J. La angustia. Amorrortu editores. 1980
- Marty, P. La psicósomática del adulto. Amorrortu editores. 1992
- Millot, C. Freud Antipedagogo. Paidós. 1982.
- Montero Guerra, J.M. Artículo: "Intervención psicológica en desastres bélicos. Revista Papeles del Psicólogo. N°. 68, septiembre 1997.
- Moore, B.E y Fine, B.D Términos y conceptos psicoanalíticos. 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. Comentábamos, acerca de la prevención, que la información no es suficiente. ¿Con qué idea te quedas de la prevención?
2. Cuando hablamos del orden simbólico, de la pensabilidad, de la memoria, estamos haciendo una referencia a la cultura. En base a ello, intenta hacer una reflexión acerca de la diferencia entre naturaleza y cultura.
3. En un párrafo de la exposición, hablábamos de la pulsión de muerte. Se trata de un concepto algo complicado en psicoanálisis. ¿Qué entiendes por pulsión de muerte?
4. Cualquier tipo de reflexiones.