

El concepto de trauma en Freud y la ley de víctimas de la guerra en Colombia¹

Freud's concept of trauma and Colombia's Victims' Law

Forma de citar este artículo en APA:

Uribe, N., Jiménez Ruiz, C. P., Moreno Agudelo, S. D. y Castaño Betancur, A. C. (2017). El concepto de trauma en Freud y la ley de víctimas de la guerra en Colombia. *Revista Poiésis*, (32), 193-209.

Nicolás Uribe*, Claudia Patricia Jiménez Ruiz**, Sara Daniela Moreno Agudelo*** y Carlos Andrés Castaño Betancur****

Resumen

Usando las estrategias de investigación cualitativa denominadas revisión documental y triangulación de datos, en el artículo se describe el origen y evolución del concepto de “trauma psicológico” en la obra de S. Freud, mostrando la actualidad y operatividad de la teoría psicoanalítica del trauma en la lectura de múltiples fenómenos en los que los factores sexuales no son el agente etiológico principal; especialmente se examinarán los efectos de la violencia producida durante las guerras mundiales. Se reseñan diversos autores (locales e internacionales) que aplican los conceptos psicoanalíticos para estudiar fenómenos de violencia, tales como: la violencia intrafamiliar, la criminalidad en la infancia, la guerra entre bandas criminales y en la comuna trece de Medellín, y la violencia entre barras de fútbol. Se mostrará que en el ámbito internacional el enfoque psicoanalítico ha sido utilizado ampliamente, por lo cual se señala la conveniencia de implementar este modelo teórico en los programas de atención a víctimas de la guerra en nuestro país, algunas de las cuales padecen las denominadas “neurosis de guerra”, categoría diagnóstica que, según se mostrara, actualmente es nombrada como desorden por estrés postraumático. Con base en la revisión teórica efectuada se aportan críticas y reflexiones psicoanalíticas sobre los dispositivos de atención psicológica que se utilizan actualmente en Colombia para brindar atención psicosocial a las víctimas de la guerra.

¹ Texto elaborado en el marco del semillero de investigación: De guerra y muerte. Estudios psicoanalíticos sobre la guerra en Colombia, con la asesoría del Docente Nicolás Uribe.

* Psicoanalista, Mg. En investigación psicoanalítica, Docente investigador del Programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó (Funlam), Medellín-Colombia. Miembro del Grupo de Investigación Estudios sobre fenómenos psicosociales (Funlam), Coordinador del semillero de investigación: De guerra y muerte. Estudios psicoanalíticos sobre la guerra en Colombia. Correos electrónicos: ni26u@yahoo.com.co

** Estudiante de VI semestre del Programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó (Funlam), Medellín-Colombia, miembro del semillero de investigación: De guerra y muerte. Estudios psicoanalíticos sobre la guerra en Colombia. Correos electrónicos: claudia.jimenezru@amigo.edu.co

*** Estudiante de VIII semestre del Programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó (Funlam), Medellín-Colombia, miembro del semillero de investigación: De guerra y muerte. Estudios psicoanalíticos sobre la guerra en Colombia. Correos electrónicos: sara.morenoag@amigo.edu.co

**** Estudiante de VIII semestre del Programa de Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó (Funlam), Medellín-Colombia, miembro del semillero de investigación: De guerra y muerte. Estudios psicoanalíticos sobre la guerra en Colombia. Correos electrónicos: carlos.castanobe@amigo.edu.co

Palabras clave:

Guerra; violencia; trauma; psicosocial; psicología clínica; psicoanálisis.

Abstract

Based on a documentary review and triangulation of data used in qualitative research, this article describes the origin and evolution of the concept of "psychological trauma" in Freud's work, showing the present and operability of the psychoanalytic theory of trauma in the interpretation of multiple phenomena in which the sex factors are not the main etiologic agent; in particular, the effects of the violence produced during the world wars are examined here. It provides an overview of various authors (local and international) who apply the psychoanalytic concepts to study phenomena of violence, such as: domestic violence, criminality in childhood, the battle between criminal gangs and in the Comuna 13 of Medellín, and violence between football hooligans. It will be shown that at the international level the psychoanalytic approach has been used extensively, which points out the desirability of implementing this theoretical model in the programs of care for war victims in our country, some of which suffer from the so-called "neurosis of war", a diagnostic category now named as post-traumatic stress disorder. The article presents criticism and psychoanalytic reflections on psychological care devices that are currently used in Colombia to provide psychosocial support to victims of war.

Keywords:

War; violence; trauma; psychosocial; clinical psychology; psychoanalysis.

Introducción

Es común que psicólogos de todas las corrientes afirmen, aunque sin argumentos, desde el desconocimiento, que el psicoanálisis solo se ocupa de factores sexuales a la hora de abordar al ser humano, especialmente cuando se trata de la etiología de las afecciones mentales, desconociendo que los conceptos y teorías psicoanalíticas toman en cuenta otros factores etiológicos, tales como la agresividad, la violencia, entre otros (Gallo, 1999; García, 2004). Por ello, en esta ocasión queremos ampliar la visión que se tiene del psicoanálisis con el ánimo de mostrar la operatividad, aplicabilidad y actualidad de este saber disciplinar a la hora de analizar y trabajar con poblaciones afectadas por fenómenos psicosociales tales como la guerra y las múltiples problemáticas de diversa índole (económico, físico, psicológico, entre otras) asociadas a la misma, donde el factor sexual pasa a segundo plano o se conjuga con otras variables (Gallo, 1999; García, 2004).

Concretamente vamos a retomar el concepto de trauma en la Obra de S. Freud para mostrar que el mismo no nació en el terreno de la sexualidad, sino en el de fenómenos como los accidentes ferroviarios y la violencia (física y verbal), y que a lo largo de la obra sufre modificaciones y ampliaciones que permitieron concebir eventos de naturaleza agresiva dentro de la etiología de las afecciones neuróticas, por lo cual Freud acuña los conceptos de neurosis traumática y neurosis de guerra para describir la reacción patológica de los seres humanos ante situaciones no sexuales que desencadenan los procesos defensivos en el psiquismo y dan origen a diversos síntomas (Freud, 1893; Freud, 1894; Freud, 1915; Freud, 1919; Freud, 1920; Freud, 1925), que actualmente se han reunido bajo la moderna categoría psiquiátrica de estrés postraumático (García, 2004; Ramírez, 2004a).

En esa línea de pensamiento, recordamos que en el movimiento psicoanalítico internacional se produjeron desarrollos relacionados con denominados trauma precoces, que hacían referencias a las fallas en la función materna, por negligencia o maltrato físico o psicológico, tal como se observa en las investigaciones de los psicoanalistas postfreudianos. Veamos:

Estas fallas de la madre no fueron conceptualizadas, sin embargo, como maltrato por negligencia de la madre, sino como traumas tempranos denominados preedípicos, por cuanto se presentan antes del conocido complejo de Edipo (Uribe, 2009, p. 25). En ese sentido, D. Winnicott habla de la función de maternaje y de sus fallas; W. Bion habla de las dificultades en la relación continente-contenido, y H. Kohut teoriza acerca de los problemas en la relación narcisista con los objetos del self. En síntesis, estos trabajos, que dan gran importancia a las rupturas de los primeros vínculos con los objetos, muestran que ante tales fallas de la función materna se producen déficits en la formación del yo que, por lo común, llevan a la creación de un falso self (Uribe, 2010, pp. 4-5).

En nuestro medio local, desde hace décadas, se empiezan a difundir trabajos psicoanalíticos que demuestran los efectos traumáticos derivados de las vivencias maltrato físico y psicológico que ocurren en el marco del conocido fenómeno de la violencia intrafamiliar (Gallo, 1999; López,

2002), no solo frente a los niños sino también frente a la mujer (Jaramillo & Palacio, 2003), así como también investigaciones que muestran los efectos terapéuticos que permitieron la desaparición de los síntomas de niños que fueron objeto de maltrato infantil, mediante la técnica del dibujo libre (Uribe, 2009a; Uribe, 2011; Uribe, 2013).

Menos conocidos son los desarrollos psicoanalíticos elaborados desde la década de los noventa, donde el psicoanálisis fue aplicado en nuestra ciudad para analizar y aportar conocimientos sobre los primeros procesos o pactos de paz entre bandas de sicarios del barrio trinidad o barrio Antioquia, los cuales se encuentran reunidos en el texto *Combos y cambios. Reflexiones partir así: psicoanalíticas sobre un proceso de paz entre bandas*, elaborado por Psicoanalistas del Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia, en cabeza del profesor Fernández (1995).

Más recientemente se abordó el fenómeno de la guerra en la comuna trece de nuestra ciudad en la década del dos mil a través de investigaciones de corte psicoanalítico y psicosocial, patrocinadas por la alcaldía de Medellín, bajo la dirección de H. Gallo y M. Ramírez, evidenciando los efectos de la guerra en los niños de nuestro país (2003; 2004b; 2006; 2007), así como los roles que las mujeres ocupan en la guerra en excombatientes colombianas (2002). Hace poco la Psicoanalista C. Mesa publica sus investigaciones sobre el niño homicida, en las que describe y analiza la situación de los niños en el contexto de la guerra en Colombia, articulando los puntos de vista del derecho y el psicoanálisis (Mesa & Muñoz, 2012). Recientemente se analiza el fenómeno de la delincuencia juvenil en Colombia desde un enfoque psicoanalítico (Uribe, 2009b), así como también se aborda la problemática de la violencia entre las barras de fútbol de la ciudad de Medellín, utilizando el enfoque freudiano de la psicología de las masas (Castaño & Uribe, 2014)

Todo esto para mostrar la conveniencia de la aplicación de tales conceptos al análisis del contexto de la guerra en Colombia, así como para introducir críticas a las formas de intervención psicológica que se ofrecen en los dispositivos psicosociales dispuestos para las víctimas de la guerra en nuestro país, según la Ley de Víctimas. Estos dispositivos clínicos dejan mucho que desear, pues no responden a las verdaderas necesidades de una persona que ha sufrido un trauma psicológico asociado al contexto de la guerra, pues la reacción ante estas vivencias no es igual en todas las personas, influyendo variables como el sexo, la edad, el nivel educativo, el tipo de evento traumático, las predisposiciones, entre otros factores que singularizan las respuestas de las personas ante los fenómenos de violencia que se producen durante la guerra, siendo necesario repensar y rediseñar los dispositivos creados para tratar de garantizar el derecho de las víctimas a acceder a servicios de salud, en este caso, de salud mental, en los que se pueda singularizar el proceso clínico psicoterapéutico en vez de aplicar un modelo estandarizado que predetermina el número de sesiones que durara el proceso y por ende desconoce las particularidades del caso por caso, de ese modo quizás se puedan rediseñar estos dispositivos clínicos y se podría ofrecer una reparación verdaderamente integral de los perjuicios psicológicos ocasionados durante el conflicto armado.

Metodología

El diseño metodológico implementado para esta investigación fue de corte cualitativo, ya que este enfoque tiene como objetivo básico y esencial, la descripción de características y cualidades de un determinado fenómeno; es así como se debe tener en cuenta que en las investigaciones cualitativas se habla más de un entendimiento a profundidad, en lugar de exactitud del fenómeno abarcado. Este enfoque fue seleccionado debido a que permite aproximarse a los fenómenos para conocer y comprender realidades humanas que involucran aspectos subjetivos (Moscovici, 1984; Malinowski, 1986; Taylor y Bogdan, 1986; Vasilachis de Gialdino, 1992; Strauss, 1990; Corbin, 1990).

Herramienta de recolección de información

Se usó la técnica de revisión documental para recopilar la información, la cual fue obtenida mediante la revisión de documentos científicos, reportajes periodísticos, entre otras fuentes (Moscovici, 1984; Malinowski, 1986; Taylor y Bogdan, 1986; Vasilachis de Gialdino, 1992; Strauss, 1990; Corbin, 1990) que contenían información sobre el concepto de trauma en la obra de Freud, así como sobre los estudios psicoanalíticos de diversos autores sobre los fenómenos de la guerra y otros eventos traumáticos. El procedimiento empleado consistió en efectuar rastreos bibliográficos a través de la búsqueda en bases de datos de las principales bibliotecas de la ciudad de Medellín, y en otras internacionales, tales como EBSCO-HOST, a través de ellas se ingresaron las palabras claves que permitieron detectar los principales estudios que vinculaban los fenómenos de la guerra y el concepto de trauma en psicoanálisis. Luego de tener el listado de las principales investigaciones y reportajes periodísticos y demás documentos que brindaran información sobre el tema, se procedió a rastrear información sobre estas problemáticas psicosociales de la guerra y la teoría psicoanalítica, se revisó esta información y se procedió a extraer los elementos comunes a partir de las diferentes fuentes de información, determinando semejanzas y diferencias que permitieron determinar el nivel confiabilidad de las fuentes. Luego se efectuó unas descripciones de tales estudios, de forma sintética.

Estrategia de análisis de la información

Para procesar la información se utilizó la triangulación, herramienta enriquecedora que le confiere a un estudio rigor, complejidad, profundidad y permite dar consistencia a los hallazgos, al reducir sesgos y aumentar la comprensión de un fenómeno. Existen tres tipos de triangulación: triangulación de datos, triangulación de investigadores y triangulación de teorías (Moscovici, 1984; Malinowski, 1986; Vasilachis de Gialdino, 1992; Strauss, 1990; Corbin, 1990). Para realizar la triangulación de datos fue necesario contrastar los diversos autores consultados que exponen las principales teorías psicoanalíticas sobre el trauma y los fenómenos de la guerra, permitiendo la verificación y comparación de la información obtenida en diferentes momentos, pues se establecieron semejanzas entre las teorías freudianas del trauma en diversos contextos (accidentes ferroviarios, conflictos sexuales y amorosos, la violencia de la guerra) y las teorías de Lacan, Winnicott, entre otros auto-

res, de modo que al articular diferentes teorías para observar el mismo fenómeno se logro producir un entendimiento de estas situaciones del contexto de la guerra y la violencia, desde diferentes perspectivas teóricas. El trabajo de triangulación se realizo de forma manual, no se utilizaron software ni otras herramientas tecnológicas, razón por la cual se procedió a leer y revisar el discurso de cada fuente, frase por frase, hallando correspondencias entre los discursos y estableciendo así los temas comunes.

Origen y evolución del concepto de trauma en Freud

El concepto de trauma psíquico tiene su origen en la Obra de Freud a partir de una analogía que este autor establece con el viejo y conocido concepto medico de trauma físico, es decir, el accidente en el que se produce un golpe que causa un daño o lesión en un órgano de la anatomía, produciendo el signo observable (concepto medico), el traumatismo que se observa en el cuerpo físico. Siguiendo a su maestro J. M. Charcot, el padre del psicoanálisis afirmara en el texto *Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos* (Freud, 1893), que también se presentan traumas psíquicos, equiparables a los traumas físicos, con la diferencia de que en los primeros no se evidencia una marca o signo observable en el cuerpo, pues no se trata de un golpe que deja marcas, se trata de vivencias, experiencias de la vida cotidiana, situaciones en las que se produce un “herida narcisista”, una herida en el alma o psique, que por ende no es observable y solo se la puede escuchar (Freud, 1894).

Ahora bien, a diferencia del trauma físico en el que el individuo puede recordar lo que le paso, en los traumas psíquicos el sujeto ha olvidado la causa del padecer, pues precisamente la situación o evento fue tan dolorosa, tan vergonzosa, tan desagradable, que el sujeto intento olvidar tal situación, produciéndose la expulsión o rechazo de tal representación del sistema psíquico de la conciencia, gracias al mecanismo defensivo denominado como la represión, siendo alojada esta representación intolerable o inconciliable en el sistema inconsciente (Freud, 1893; Freud, 1894), del cual luego retorna de forma desfigurada a través de un síntoma, un sueño, un acto fallido, entre otras formaciones del inconsciente.

Además, a diferencia del trauma físico, en los traumas psicológicos no ocurre un solo evento traumático, sino que por el contrario, es posible hallar, como dice Freud toda una serie de sucesos plenos de afecto en los que el sujeto no reacciona frente a la situación traumática (Freud, 1893), los cuales se suman o asocian simbólicamente, por lo cual Freud crea el termino “trauma por sumacion”. Esto le permite explicar el fenómeno enigmático según el cual un sujeto reacciona de forma enérgica y violenta ante un estímulo mínimo, pues en realidad, el estímulo ante el que reacciona es solo el ultimo eslabón de una cadena de eventos traumáticos antes los cuales no se reacciona, por lo cual situaciones del presente se asocian con las del pasado, o situaciones de violencia se asocian con situaciones sexuales (Freud, 1894).

Al respecto Freud había mostrado que los primeros traumas psíquicos descritos en la ciencia medica correspondían a accidentes ferroviarios, en los cuales los sujetos afectados no presentaban ningún daño o lesión en el cerebro o el sistema nervioso central, o en alguna parte de la anatomía, sino que mas bien, en estos casos, las emociones o afectos como el horror o el terror habrían sido los agentes etiológicos específicos que producirían la sintomatología en cuestión, que incluye los típicos sueños donde se revive el suceso traumático o los intentos de evitar o repetir involuntariamente la situación (Freud, 1893, Freud, 1894), tal como se destaca actualmente en la moderna categoría de estrés postraumático, que deriva del clásico concepto de trauma psíquico de Freud y su aplicación a los contextos ferroviarios (como acabamos de señalar) y luego al contexto de la guerra (Freud, 1915; Freud, 1916; Freud, 1919; Freud, 1920; Freud, 1923), de modo que la vieja categoría de neurosis de guerra ha sido dejada en desuso y actualmente se habla de estrés postraumático, según el conocido DSM.

En ese orden de ideas, enfatizamos que el concepto de trauma psicológico surge de una analogía con el trauma físico y es aplicado a los fenómenos de los accidentes ferroviarios, en los cuales Freud destaca el efecto paralizante de las emociones hiperintensas como el horror y el terror, teoría denominada por J. Breuer (colega de Freud) como “estados hipnoides”, en los cuales dichas emociones alteran el funcionamiento de diversos procesos psíquicos (Freud, 1893; Freud, 1894), entre los cuales se cuentan; la senso-percepcion, la atención, la memoria, la motricidad, y especialmente la simbolización, que permite representar la situación en el psiquismo para activar los procesos defensivos, de modo que cuando no se logra tal simbolización, tal representación, no se produce la señal de angustia o angustia señal (como dos décadas después, Freud, 1925) y el peligro no es reconocido en el sistema consciente, produciendo una reacción de emergencia del aparato psíquico, que Freud denomina como compulsión de repetición, la cual explica los denominados síntomas de flashbacks, imágenes del pasado, de la situación traumática, las cuales vienen a la conciencia de forma involuntaria durante la vigilia o en el sueño (la típica pesadilla o sueño de angustia), lo que produce la sensación al paciente de estar viviendo nuevamente la situación traumática una y otra vez, o como dice Freud, produciendo la sensación de que el evento traumático no ha terminado, aunque hallan pasado meses, años o décadas (Freud, 1893; Freud, 1894; Freud, 1915; Freud, 1919a; Freud, 1919b; Freud, 1920; Freud, 1923; Freud, 1925).

Posteriormente Freud aplicara el concepto de trauma para explicar la génesis sexual de los síntomas histéricos, no por un capricho o supuesta tendencia morbosa del autor, sino por que los relatos de los pacientes que intentaban reconstruir la historia de la génesis de sus síntomas en el consultorio se remontaba hacia escenas sexuales, ocurridas en la infancia, lo que llevo a Freud a formular la famosa e incomprendida teoría de la seducción temprana, de la cual solo abandonara la idea de que en todos los casos se trataba de hechos realmente acaecidos, pues descubre, al analizar los relatos (discurso) de las escenas de seducción, que en su mayoría son producto de una ficción que el psiquismo ha creado, descubre que en la mayoría de los casos se trataba de fantasías de seducción, no de hechos reales, por lo que acuña el termino realidad psíquica para mostrar los efectos reales de los recuerdos de escenas que nunca ocurrieron en la realidad externa, pero que en el psiquismo tiene el valor etiológico que el de un recuerdo real (Freud, 1983; Freud, 1894).

Es este el contexto mas conocido de la teoría del trauma en Freud, pero no es el terreno originario ni el final, pues años mas tarde Freud utilizara el concepto y la teoría del trauma para pensar los fenómenos psicológicos ocurridos en la primera guerra mundial con los combatientes, quienes al igual que en los casos de accidentes ferroviarios no presentaban daño o lesión orgánica, sino una afección mental, es decir, no neurología, no orgánica, sino tan solo funcional (Freud, 1915; Freud, 1916; Freud, 1919a; Freud, 1920; Freud, 1923).

Esta nueva aplicación tuvo reconocimiento oficial, al punto que durante la primera guerra mundial en varios países de Europa se opta por aplicar la técnica psicoanalítica en los dispositivos clínicos para los enfermos de neurosis de guerra, tal como lo comenta el propio Freud (1919a) en su texto *Introducción al simposio sobre las neurosis de guerra*. No sobra señalar que el desconocido texto de Freud titulado *Informe sobre la electroterapia en los neuróticos de guerra* (1920) represento la primera denuncia publica que un medico hacia del abuso del poder medico con los pacientes, pues denunció el uso indiscriminado de la electroterapia en los militares, como una forma de tortura para obligarlos a volver al combate, lo cual desconocen muchos psicólogos que supuestamente siguen la Anti psiquiatría de Laing y otros, que en realidad no son los pioneros de dicho punto de vista en la ciencia.

Con el fin de la primera guerra dicha aplicación del psicoanálisis a afecciones de etiología no sexual concluyo esta primer ensayo, pues ya no se necesitaba de médicos-psiquiatras formados en la técnica (Freud, 1919a), lo que signifió que posteriormente se desconociera la importancia y eficacia del enfoque psicoanalítico con las victimas de la guerra, tal como sucede actualmente en nuestro país, donde se crean dispositivos psicológicos para atender las victimas de este fenómeno psicosocial sin tener en cuenta las condiciones mínimas que debe tener un proceso clínico para producir efectos terapéuticos permanentes en sujetos aquejados de neurosis de guerra o estrés postraumático, según la moderna denominación. El reconocimiento de las teorías y conceptos psicoanalíticos y su aplicación a la guerra incluye al propio Albert Einstein, quien públicamente comenta que (Freud, 1923):

“Sé que en sus escritos podemos hallar respuestas, explícitas o tácitas, de este urgente y absorbente problema. Pero sería para todos nosotros un gran servicio que usted expusiese el problema de la paz mundial a la luz de sus descubrimientos más recientes porque esa exposición podría muy bien marcar el camino para nuevos y fructíferos modos de acción.

Muy atentamente

Albert Einstein” (Einstein, 1932, citado por Freud, 1933, p. 185).

Así mismo, en la comunidad de psicólogos se suele desconocer el hecho de que durante la segunda guerra mundial la humanidad recurrió al psicoanálisis para tratar de paliar los efectos de la guerra en la salud mental, por ejemplo, para muchos psicólogos y aun algunos psicoanalistas es desconocido el hecho de que luego del bombardeo acaecido en Londres 190 niños que quedaron huérfanos fueron acogidos en la Hampstead Nursery War, según las directrices de las psicoanalistas Dorothy Burlingam y Ana Freud (1943), experiencia de la cual es producto el libro, que en nuestro medio sigue siendo inédito en la actualidad.

Volviendo al concepto de trauma, una de las cuestiones más importantes para determinar si existe un trauma psíquico como consecuencia de la exposición a vivencias potencialmente traumáticas, como las de la guerra, es saber si la persona pudo reaccionar ante el estímulo que representa la situación violenta, pues si se logra reaccionar de acto, palabra o pensamiento no se produciría la reacción patológica de la que depende la producción de síntomas, siendo fundamental conocer si la reacción fue interceptada o existió alguna modalidad de reacción, pues aunque estén denegadas la reacción motriz y de palabra existe la posibilidad de la reacción por el pensamiento, por la fantasía, es decir, una simbolización de la situación traumática en la que la persona realiza un procesamiento asociativo de ideas que permite resignificar el hecho realmente acaecido o la forma en que se lo representó en el psiquismo, pues si se trata de una simbolización patológica la nueva representación implica una nueva forma de simbolización que a su vez efectúa una nueva forma de ligar la energía psíquica, produciendo un restablecimiento de la economía psíquica había sido perturbada por la acción del evento traumático, que a menudo presenta una intensidad tal que rompe las barreras protectoras anti estímulo del aparato psíquico y la angustia se presenta de forma automática, no en forma de señal para captar el peligro y prepararse para enfrentarlo mediante el ataque o la huida, generando la reacción de emergencia que produce los síntomas del estrés postraumático, es decir, la reacción póstuma ante el evento, tal como lo decía Freud en su teoría del a posteriori (Freud, 1893; Freud, 1894; Freud, 1925).

Sumado a lo anterior Freud descubre que para que se cree el trauma es necesario que el evento o situación posea una fuerza o intensidad suficiente y una idoneidad determinadora (naturaleza sexual o agresiva), pero además señala que por más intenso que sea, todo depende del grado de sensibilidad del sujeto que lo padece, sensibilidad frente a el suceso en cuestión, pues a mayor sensibilidad menor capacidad de reacción, por el acto, la palabra o el pensamiento, tal como habíamos señalado anteriormente (Freud, 1925).

De allí que el arte o la expresión artística sea una vía de representación de tales situaciones que permite dar un nuevo sentido o significación a las experiencias pasadas, que ahora son recordadas de forma diversa, produciendo una reacción emotiva diversa a la original, o sea, una abreacción, lo cual se realiza incluso a gran escala, no solo en la historia de vida del sujeto, sino en la de todo un pueblo o comunidad, tal como lo muestra Freud al final de su obra en el texto *Moisés y la religión monoteísta* (1934), donde explica que la historia del pueblo judío ha sido reconstruida excluyendo elementos de la verdad histórico-vivencial, de modo que los mismos judíos desconocen parte de la verdad de su propia historia, de modo semejante a como el individuo desconoce parte de su historia, precisamente aquellos eventos traumáticos cuyos recuerdos fue reprimidos y están excluido del comercio asociativo con los demás sistemas psíquicos, el preconscious y la conciencia, lo cual lleva a Freud (Lacan lo seguirá) a decir que lo inconsciente representa aquellas páginas olvidadas de la propia historia de vida, con lo cual el concepto de trauma pasa del plano individual, intrapsíquico, al plano social, colectivo.

Este punto de vista ya había sido introducido en el texto *Tótem y tabú* (1911), donde retoma el mito de los orígenes de la humanidad formulado por el gran científico C. Darwin, según el cual nuestros antepasados se agrupaban bajo la forma de hordas primitivas que representaban la actual

organización social conocida como la familia, en dicha horda regia la ley del mas fuerte, igual que las manadas de mamíferos superiores, como lo muestra la etología, por lo que el macho más fuerte, el padre tirano o el protopadre, según la expresión de Freud, excluía del comercio sexual a los demás machos más débiles y jóvenes con las hembras, acaparando todo el poder, de suerte la situación deriva en la unión de la comunidad de los machos excluidos, ahora hermanos para asesinar al padre tirano e instaurar la ley de prohibición del parricidio, que da fundamento a la de la prohibición del incesto, tal como lo como corrobora Jean Claude Levi-Strauss en el reconocido texto *Las estructuras elementales parentesco* (1969). En *Tótem y tabú* Freud plantea la hipótesis de que dicho asesinato colectivo del padre queda representado simbólicamente en esquemas que se actualizan en cada ser humano, tal como ocurre en las masas, donde la figura del líder o conductor de la masa es puesta en el lugar del ideal del yo de los miembros de la misma, lo cual les permite crear una reacciones automáticas que se contagian e imitan en la masa, pues se estaría bajo la conducta uniforme heredada simbólicamente en esquemas filogenéticos que se vuelven operantes en el desarrollo ontogenético de cada nuevo miembro de la especie al humanizarse, al entrar en el vinculo social, en los grupos, en las masas, así el asesinato primordial es el trauma básico que se actualiza en cada sujeto en su propio complejo de Edipo, sumando tendencias hostiles hacia la figura del padre, además de las motivaciones actuales del sujeto para odiar a la figura del padre.

En esa misma dirección, años mas tarde J. Lacan (1953) acuñara el termino de mito individual del neurótico, a partir de una analogía con los mitos de la humanidad, en la cual muestra que el sujeto y la humanidad crean mitos para representarse la verdad de su historia, tal como lo había mostrado Freud con el concepto de la "*novela familiar del neurótico*" (1908) en la cual el sujeto representa su historias de forma subjetiva, alterando la realidad histórico-vivencial.

Volviendo a la obra de Freud señalamos que en el texto *Inhibición, síntoma y angustia* (1925), Freud introducirá una nueva teoría de la angustia que la vincula nuevamente al trauma, pues, como vimos, en los orígenes del psicoanálisis y del concepto de trauma Freud destacaba el efecto de emociones o afectos hiperintensos y paralizantes, como el horror y el terror, de modo que el final de la obra las emociones vuelven a cobrar un papel central, pero en este caso la emoción en cuestión es la angustia, que según dijimos al inicio del ensayo, puede presentarse de forma automática o en forma de señal, si ocurre lo segundo se activan los mecanismos psíquicos defensivos típicos con que el aparato enfrenta el aumento drástico en los volúmenes o niveles de excitación, pero en caso de que se presente automáticamente el sistema no se encuentra preparado para reaccionar mediante los consabidos mecanismos defensivos y activa la defensa de emergencia, es decir, la repetición, tal como lo planteara en el famoso texto *Mas allá del principio del placer* (1919b) donde describe diversas situaciones traumáticas donde el sujeto repite y repite la situación displacentera e indeseada, contradiciendo el principio del placer-displacer. En los dos textos mencionados Freud describe diversas situaciones traumáticas, en las que el concepto es aplicada a situaciones y fenómenos no sexuales, como el trauma del nacimiento, fenómeno ampliamente abordado en el desconocido texto *Proyecto de una psicología para neurólogos* (1895), donde Freud los efectos psíquicos de la dificultad para representar las primeras experiencias al nacer, a saber, la vivencia de dolor y la vivencia de satisfacción, que instauran en el aparato psíquico el principio del placer-displacer, que será alterado en posteriores sucesos traumáticos. Freud también describe en estos

textos el efecto traumático que puede traer la separación con la madre, en tanto figura de seguridad (tal como lo demostró R. Spitz (1959) en el famoso síndrome de hospitalizo), pero también como el objeto del deseo perdido radicalmente, el cual se intenta reencontrar y siempre deriva en una frustración, que no para de repetirse una y otra vez en la vida, bajo la figura de los amores frustrados, entre otros fenómenos típicos de la vida cotidiana, o de los fenómenos asociados a la guerra, tal como se observa en los sujetos diagnosticados con el término de estrés postraumáticos, algunos de ellos presentan fijación, tal como decía Freud, a eventos sexuales, amorosos, otros a eventos violentos, de peligro para la vida o la integridad, tal como lo corrobora cien años después el actual DSM V.

Al respecto Freud vincula el afecto de angustia con el sentimiento de lo ominoso, título que le da a uno de sus textos menos conocido en la comunidad de psicólogos, allí Freud muestra que la sensación de angustia alcanza niveles máximos, como el terror o el horror, cuando algo familiar se torna desconocido o viceversa, es decir, cuando algo cambia de sentido, cuando representado de forma opuesta, tal como muestra J. Lacan (2006) con su poco comprendido concepto del objeto a (1965), es decir, la representación del objeto que debe permanecer oculta, pues de presentarse genera angustia, pues representa el objeto prohibido cuya no renuncia lleva al castigo, a la castración, pero también representa el lado feroz del otro (según la expresión de Freud), es decir, la huella mnémica o el significante que representa la angustia propiamente, siendo necesario entonces representar, resignificar, para ocultar ese lado feroz del otro, esa dimensión del objeto que al aparecer genera la angustia automática y produce, según la expresión de Lacan (1987) una repetición que no esta del lado de la *tiche* sino del *automatom*, la cual no se inscribe en la repetición de la cadena significativa, sino que implica precisamente la salida de dicha cadena significativa, el encuentro con lo real, con lo que no puede representarse en palabras, lo inefable.

Para terminar, recordamos que desde la Etología K. Lorenz dice lo siguiente sobre Freud y el Psicoanálisis, a propósito de la violencia en los humanos y el concepto de pulsión de muerte: “la sabiduría de los viejos proverbios, y la de Sigmund Freud, ha subrayado desde hace mucho tiempo lo apretadamente ligados que están la agresividad y el amor humanos” (Lorenz, 1966, p. 73), y luego añade que:

“No cabe ninguna duda, en opinión de cualquier hombre de ciencia con mente científica, de que la agresión intraespecífica es, en el hombre, un impulso instintivo espontáneo en el mismo grado que en la mayoría de los demás vertebrados superiores. El principio de síntesis entre los hallazgos de la etología y el psicoanálisis no deja tampoco ninguna duda de que lo que Sigmund Freud ha denominado “instinto de muerte” no es más que la desviación de este instinto que, en sí mismo, es tan indispensable para la supervivencia como cualquier otro” (Lorenz, citado por Carthy, 1966, p. 5).

En resumen, Carthy, Freeman, Lorenz, entre otros grandes Biólogos y Etólogos, consideran, en acuerdo con el Psicoanálisis, que la inhumanidad del hombre hacia el hombre es un hecho irrefutable y que; “la destructividad del hombre es esencialmente humana” (Carthy, 1966, p. 5).

Reflexiones finales sobre el contexto colombiano.

A lo largo del texto vimos que en la primera guerra mundial se habían creado Europa dispositivos de atención psicológica para los soldados que padecían las denominadas neurosis de guerra, y que Freud había demostrado que en estos casos la etiología de las afecciones era psicológica y no biológica, siendo un tipo de trauma diverso al típico accidente que causa daño o lesión en un órgano, como el cerebro, o en alguna parte del sistema nervioso central. Vimos también que para muchos psicólogos son poco conocidos los trabajos de Freud sobre la neurosis histérica, donde demostró que la génesis de estas enfermedades no era la herencia, sino un trauma de orden sexual, una vivencia dolorosa que era reprimida (expulsada al sistema psíquico inconsciente), olvidada aparentemente, y que los síntomas de estas afecciones psíquicas se eliminaban cuando estos recuerdos reprimidos retornaban a la conciencia (Freud, 1893; Freud, 1894).

Freud demostró luego que las neurosis podían causarse además por el efecto de una vivencia agresiva, no sexual, como ocurría con los accidentes ferroviarios, en los que no había lesión física, o como ocurría en el caso de los denominados neuróticos de guerra (Freud, 1915; Freud; 1916; Freud; 1919; Freud; 1925; Freud, 1932). También recordamos que Freud denuncia públicamente el uso de la electroterapia por parte de la ciencia médica en Alemania para el tratamiento de estos sujetos, pues se aplicó indiscriminadamente a todos los soldados afectados por la guerra sin importar si estos eran simuladores o verdaderos neuróticos de guerra (1920).

Ahora bien, estas primeras experiencias enseñan que hay que distinguir entre un sujeto que se victimiza para obtener un beneficio secundario (según la expresión de Freud) y otro que presenta un trauma psíquico, lo cual sigue siendo un problema vigente que entorpece los procesos psicológicos, pues el propio concepto de víctima de la guerra puede promover la asunción de una posición victimizante que actúa como una resistencia frente al tratamiento psicológico (Gallo, 1999; Ramírez, 2002; Ramírez, 2004a; Ramírez, 2004b; Uribe, 2009; Ramírez; 2012).

A lo largo del siglo XX la psiquiatría, la psicología y el psicoanálisis investigaron los impactos psicológicos de estas situaciones, en la actualidad la categoría diagnóstica de neurosis de guerra ha sido denominada como desorden de estrés postraumático y es clasificada como un trastorno de ansiedad, así mismo se han creado múltiples formas de intervención psicoterapéutica para estas afecciones (Kaplan, Sadock & Grebb, 1996).

En ese orden de ideas, señalamos enfática y categóricamente que los dispositivos de atención psicológica para las víctimas de la guerra deben ser operados por profesionales expertos en el psiquismo y comportamiento de los seres humanos, y específicamente deben tener idoneidad para conducir procesos clínicos, para adelantar acciones de evaluación, diagnóstico y psicoterapia con las víctimas de la guerra, tal como lo indica la ley de víctimas de Colombia, a saber; Ley 1448 de 2011 (véase también Beltrán 2015).

Sin embargo, en la práctica no se cumplen muchas de las disposiciones consignadas en las leyes, pues, por una parte, hay una visión asistencialista que orienta los lineamientos de estos dispositivos, y por otra parte, quienes laboran en las instituciones asignadas para brindar los servicios de atención psicológica no tienen la idoneidad que exige la ley, por lo cual suelen incurrir en una serie de errores técnicos en las intervenciones que realizan, pues al no tener claridad teórica y conceptual sobre los efectos psicológicos producidos en estos casos y las formas de intervención que deben implementarse en cada caso, según el diagnóstico, según la singularidad de la historia de vida, no permiten que los procesos psicológicos produzcan los impactos esperados.

Por lo anterior, y considerando la responsabilidad de la ciencia psicológica y la academia frente a la violencia (Vaca & Rodríguez, 2009) se considera necesario revisar y repensar las formas de abordaje psicológico que se implementan en la actualidad, con miras a construir una guía de atención psicológica para profesionales y practicantes que pueda servir de orientación en sus intervenciones con estas poblaciones (Parra, 2008).

Es que el cese del conflicto armado en Colombia implica considerar que las alteraciones de la salud mental asociadas al mismo no terminarán una vez que la confrontación ha llegado a su fin, pues precisamente este tipo de psicopatologías se configuran como modos de reacción de los sujetos frente a experiencias violentas, que a menudo paralizan los sistemas defensivos normales del psiquismo en razón de los estados emotivos hiperintensos que desencadenan estas vivencias potencialmente traumáticas, de suerte que aun años después de ocurridos los eventos (asesinatos, combates, masacres, torturas, violaciones, entre otros) las personas empiezan a experimentar recuerdos patógenos de tales sucesos, con las consecuentes alteraciones anímicas (Freud, 1915), siendo necesario que las personas víctimas de la guerra en Colombia puedan acceder a dispositivos de atención psicológica, con verdaderos expertos que promuevan el restablecimiento de las personas para que puedan retomar el curso de sus vidas (presente y futuro) y evitar caer en posiciones victimizantes que no permiten que las personas sean proactivas y emprendan nuevos proyectos para sus vidas, familias y comunidades, tal como sucede con las desacertadas formas de intervención asistencialistas que dificultan que los individuos se empoderen de su realidad, perpetuando así una posición de dependencia material y psicológica que obtura las posibilidades de cambio psicológico y de desarrollo humano sostenible.

En síntesis, este ensayo busca generar consciencia en la comunidad de psicólogos de nuestro país sobre la necesidad de repensar las formas de intervención psicológica, pues al revisar estos dispositivos se hallan fallas que podrían corregirse para ofrecer un servicio de mayor calidad y eficacia, lo cual es nuestra responsabilidad ética mínima frente a los procesos de reconstrucción del país que actualmente se adelantan, en este nuevo panorama proponemos que los psicólogos cesen la guerra de corrientes y enfoques, para dialogar sobre las posibilidades que ofrecemos a las comunidades afectadas por la guerra, si el psicoanálisis ha aportado tanto en el pasado en las grandes guerras mundiales, ¿por que no retomar lo valioso de esas experiencias y de ese saber abierto por Freud que privilegia el caso por caso?

Referencias

- Beltrán, J. (2015). *Psicología militar: historia y estudios en el contexto colombiano*. Octubre 20, 2015, de Fundación Universitaria Los Libertadores Sitio web: file:///C:/Users/1/Downloads/243-932-1-PB.pdf
- Castaño, G. & Uribe, N. (2014). *Barras de futbol, consumo de drogas y violencia*. En: *Psicología desde el caribe*, Universidad del Norte, 31 (2), 243-279.
- Carthy, J. y Ebling, F. (1966). *Historia natural de la agresión*. España: Siglo XXI. pp. 59-76.
- Fernández, M. y coautores (1995). *Combos y cambios. Reflexiones psicoanalíticas en un proceso de paz entre bandas juveniles*. Colombia: Alcaldía de Medellín-Departamento de Psicoanálisis de la Universidad de Antioquia.
- Freud, S. (1893). Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo II. pp. 27-44.
- Freud, A. & Burlingam, D. (1943). *War and Children*. New York: Medical War Books.
- Freud, S. (1894). Proyecto de una psicología para neurólogos. En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo III. pp. 41-68.
- Freud, S. (1894). Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias). En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo III. pp. 41-68.
- Freud, S. (1908). La novela familiar de los neuróticos, En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo IX.
- Freud, S. (1911). Tótem y tabú. Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y de los neuróticos, En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XIII.
- Freud, S. (1915). De guerra y muerte. Temas de actualidad. En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XVII. pp. 273-304.
- Freud, S. (1916). La transitoriedad. En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XVII. pp. 305-312.
- Freud, S. (1919a) Introducción al simposio sobre las neurosis de guerra. En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XVII. pp. 201-208.
- Freud, S. (1919b). Más allá del principio del placer, En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XVIII.
- Freud, S. (1920). Apéndice. Informe sobre la electroterapia de los neuróticos de guerra. En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XVII. pp. 209-214.
- Freud, S. (1925). Inhibición, síntoma y angustia, En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XX. pp. 71-161.

- Freud, S. (1932). ¿Por qué la guerra? (Einstein y Freud). En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XXII. pp. 179-198.
- Freud, S. (1934). Moisés y la religión monoteísta, En: *Obras completas*. Amorrortu. Tomo XXIII.
- Gallo, H. (1999). *Usos y abusos del maltrato. Una perspectiva psicoanalítica*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- García, G. (2004). *Actualidad del trauma*, Buenos Aires, Grama Ediciones, 2005.
- Jaramillo, I. & Palacio, A. (2003). *Un caso de maltrato infantil a la luz de una teoría psicoanalítica del trauma*, Trabajo de grado para optar al título de psicólogo, Universidad San Buenaventura, Medellín.
- Kaplan, H., Sadock, B., & Grebb J. (1996). Sinopsis de psiquiatría. Ciencias de la conducta. Psiquiatría clínica, Traducción de Editorial Médica. Panamericana S. A., Buenos Aires.
- Lacan, J. (1953). "El mito individual del neurótico—El hombre de las ratas" En: *Intervenciones y textos*, Buenos Aires: Manantial. pp. 37-59.
- Lacan, J. (1965). *El objeto del psicoanálisis, seminario 13, El seminario de Jacques Lacan*, (traducción Argentina no autorizada por el autor).
- Lacan, J. (1987). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, libro 11, el seminario de Jacques lacan*, Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2006). *La angustia, libro 10, el seminario de Jacques Lacan*, Buenos Aires: Paidós.
- Ley 1448 de 2011 (junio 10). Diario Oficial No. 48.096 de 10 de junio de 2011. Congreso de la República. Recuperado de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1448_2011.html
- López, Y. (2002). *¿Por qué se maltrata al más íntimo? Una perspectiva psicoanalítica el maltrato infantil*, Bogotá: Universidad nacional de Colombia.
- Lorenz, K. (1966). Lucha Ritualizada". En: Carthy, J. y Ebling, F. (1966) *Historia natural de la agresión*. España: Siglo XXI, pp. 59-76.
- Malinowski, B. (1986). Los argonautas del Pacífico occidental. Barcelona, España: Planeta, De Agostini.
- Mesa, C. & Muñoz, A. (2012). El Niño homicida: la estirpe de Caín. Un estudio psicoanalítico. Colombia: Imprenta Universidad De Antioquia.
- Moscovici, S. (1984). The Phenomenon of social representations. En: Farr, R.M. & Moscovici (Eds.). *Social Representations*. Cambridge: University Press, pp. 3-69.
- Parra, L. (2008). *Introducción a la psicología de la guerra*, de Agora Curvas Sitio web: file:///C:/Users/1/Downloads/1535-3303-1-SM.pdf

- Strauss, L. (1969). *Las estructuras elementales parentesco*. Argentina: Paidós.
- Strauss, A. L. & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research*. Newbury Park, Ca: Sage.
- Spitz, R. (1959). *Una teoría de campo sobre la formación del yo y sus implicaciones para la patología*. New York. Editorial del New York Psychoanalytical Institute.
- Ramírez, M. (2002). Las Mujeres y la guerra. *Psicología desde el Caribe*, 9, pp. 89-124.
- Ramírez, M. (2003). Neurosis de Guerra, trauma y angustia. En: *Argentina Psicoanálisis En El Hospital*, 23, 197–200.
- Ramírez, M. (2004b). Neurosis de guerra en niños combatientes. En: *Argentina Psicoanálisis Y El Hospital*, 25, 15–19.
- Ramírez, M. (2004b). Ernest Simmel y las neurosis de guerra. En: *Colombia Utopía Siglo XXI*. 2 (9), 70–7.
- Ramírez, M. (2006). Desplazamiento forzado y subjetividad. En: *Argentina Mediodicho*, 31, 33–39.
- Ramírez, M. (2007). Las neurosis de guerra. En: *Colombia Letra A Letra*. Colombia: Imprenta Universidad De Antioquia, 4, 71–80.
- Taylor, S. J., Bogdan, R. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación—La búsqueda de significados*. Buenos Aires: Paidós.
- Uribe, N. (2009a). “El dibujo y la simbolización en algunos casos de maltrato infantil. Una mirada psicoanalítica”. *Affectio Societatis*, 10, 1-12.
- Uribe, N. (2009b). Problemas del tratamiento legal y terapéutico de las transgresiones juveniles de la ley en Colombia. *Pensamiento Psicológico*.6 (13), 173-192.
- Uribe, N. (2010). Nuevas perspectivas sobre violencia intrafamiliar. Un enfoque psicoanalítico. *Affectio Societatis*, 13, 1-18.
- Uribe, N. (2011). Fantasma, mito y dibujo en la enseñanza de Lacan. *Affectio Societatis*. 8 (15), 1-20.
- Uribe, N. (2013). Concepciones psicoanalíticas del dibujo en la clínica con niños. *Affectio Societatis*. 10 (19), 48-59.
- Vaca, P. & Rodríguez, M. (2009). Responsabilidad social de la psicología frente a la violencia. *Pensamiento Psicológico*, 6, 87-97.

Vasilachis de Gialdino, I. (1992). *Métodos cualitativos I—Los problemas teórico-metodológicos*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Winnicott, D. (1960). "La teoría de la relación paterno-filial". en: *El proceso de maduración en el niño*, Barcelona: Laia.