

FREUD Y EL TRAUMA¹.



Ruth Leys

En la introducción, recurrí al caso de Paula Jones para ejemplificar cómo el concepto de trauma puede prestarse a la trivialización. “Diría que es una broma”, comentó el abogado del presidente Clinton, Robert S. Bennett, al desestimar la demanda presentada por los abogados de Paula Jones, quienes alegaban que, como consecuencia del supuesto acoso sexual de Clinton, ella sufría un trastorno de estrés post-traumático. “De pronto -continuó Bennett- para llenar un vacío en los alegatos [...], aparece un experto en educación que les certifica que ella tiene ahora aversión al sexo. Es una broma [...] hablo en serio, no es más que eso. Nada más que eso. Como dijo Freud, algunas veces un buen cigarro es tan sólo un buen cigarro”.² La referencia errónea que Bennett hace a Freud,³ citado allí en favor del sentido común en un caso que parecería no tener nada que ver con el psicoanálisis, podría interpretarse como un indicio de que, de alguna manera, Freud es una figura ineludible en la genealogía del trauma. Pero, ¿por qué o en qué sentido Freud es ineludible?

Como dijo Hacking, Freud es ineludible aunque más no sea por haber “cimentado” la idea del trauma psíquico, en especial el trauma del abuso sexual, su famosa teoría de la seducción. En otras palabras, Freud es una figura clave en la historia de la conceptualización del trauma. Al mismo tiempo, como también señala Hacking, ninguna otra figura ha sido más injuriada por los teóricos actuales que estudian el trauma infantil, precisamente porque en 1897, como es sabido, Freud abandonó la teoría de la seducción sexual, que es crucial para el actual movimiento por la recuperación de la memoria*.⁴ Sin embargo, si vamos a evaluar el papel que Freud desempeñó en la genealogía del trauma, como debemos hacerlo, es esencial comprender que los términos en que los teóricos modernos del trauma suelen describir la “traición” de Freud revelan un malentendido fundamental en la interpretación de su pensamiento. En una palabra, la teoría de la seducción de Freud nunca fue la simple teoría causal del trauma que describen sus críticos contemporáneos como van der Kolk, Herman, Jeffrey Moussaieff Mason, entre otros.⁵ No obstante, caracterizar la contribución de Freud al tema del trauma no es una cuestión sencilla.

“Trauma” era un término utilizado en un principio para una herida quirúrgica, y se concebía esa noción según el modelo de un desgarramiento de la piel o de la capa protectora del cuerpo que daba lugar a una reacción generalizada de todo el organismo con consecuencias catastróficas. Sin embargo, como subraya Laplanche,

1.- Fuente: R. Leys, *Trauma. A Genealogy*. Chicago: University of Chicago Press, 2000, Cap. I. Traductores: Susana Montivero y Mariano De Acha. Instituto de Enseñanza Superior en Lenguas Vivas “Juan Ramón Fernández”. Residencia de Traducción, 2012. Tutoría: Prof. Elena Marengo. Revisión: Luis Sanfelippo.

2.- *New York Times*, 21 de marzo de 1998.

3.- Se supone que Freud dijo: “Algunas veces un cigarro es tan sólo un cigarro”.

4.- Ian Hacking, “Memory Sciences, Memory Politics,” en *Tense Past: Cultural Essays in Trauma and Memory*, ed. Paul Antze y Michael Lambek, New York, 1996.

5.- Hay gran cantidad de bibliografía escéptica sobre la teoría de la seducción. Véanse en especial: Jeffrey Moussaieff Masson, *El asalto a la verdad. La renuncia de Freud a la teoría de la seducción*, Barcelona: Seix Barral, 1985; Frederick Crews (y sus críticos), *The Memory Wars: Freud’s Legacy in Dispute*, New York, 1995; y Mikkel Borch-Jacobsen, “Neurotica: Freud and the theory of seduction”, *October* 76 (Spring 1996). Puede hallarse una refutación feminista freudiana del simple esquema del interior y el exterior que rige la crítica de Masson a Freud, en “Feminism and the Psychic”, de Jacqueline Rose, en *Sexuality in the Field of Vision*, London 1986.

no es fácil rastrear la “transposición” de esa noción médico-quirúrgica a la psicología y la psiquiatría. En realidad, la idea de un shock con una “irrupción” física y la del peligro de muerte han sido el modelo de un síntoma supuestamente psíquico durante tanto tiempo que, hasta el día de hoy, el trauma psíquico todavía está ligado al concepto de shock quirúrgico. “Habría una serie de gradaciones que vinculan los deterioros graves del tejido a niveles cada vez menos perceptibles del daño, pero éste de todas maneras sería de la misma naturaleza”, comenta Laplanche, “daño histológico y, en última instancia, daño intracelular. El trauma proseguiría hasta autoagotarse, por así decirlo, pero sin perder su naturaleza, hasta alcanzar cierto límite, precisamente el límite que llamamos “trauma psíquico”.⁶

La descripción de Laplanche es válida para la definición neurobiológica moderna del trastorno de estrés post-traumático, la cual sigue explícitamente el modelo del shock por causas fisiológicas. Pero, como bien ha señalado Laplanche, Freud tomó una dirección completamente diferente. Eso ocurrió no solo porque Freud seguía a Charcot, entre otros, al atribuir la histeria traumática a cambios psicológicos en lugar de a cambios anatómico-fisiológicos. Lo que es más importante es que Freud subrayó el papel de una “incubación” post-traumática, o período de latencia de elaboración psíquica, de manera que la experiencia traumática era para él irreductible a la idea de una secuencia causal puramente fisiológica. En *Estudios sobre la histeria* (1895), escrito conjuntamente con Josef Breuer, y aún más explícitamente en *La etiología de la histeria* (1896), Freud argumentaba que sólo se podían comprender los síntomas de la histeria si se rastreaban sus orígenes en las experiencias que hubieran tenido efecto traumático, concretamente en las experiencias tempranas de “seducción” o abuso sexual. Pero lo que muchos críticos de Freud no llegaron a comprender es que, incluso en el momento de su mayor compromiso con la teoría de la seducción, Freud problematizaba el estatus original del suceso traumático argumentando que no era la experiencia misma la que obraba de manera traumática, sino el hecho de revivirlo tardíamente en forma de *recuerdo* después de que el individuo hubiera alcanzado la madurez sexual y comprendido el significado sexual de esa experiencia. Más concretamente, de acuerdo con la lógica temporal de lo que Freud llamaba *Nachträglichkeit*, o “acción retardada” [deferred-action], el trauma estaba constituido por la relación entre dos sucesos o experiencias: un primer suceso que no era necesariamente traumático porque había ocurrido demasiado temprano en el desarrollo del niño para ser comprendido y asimilado; y un segundo suceso que tampoco era intrínsecamente traumático, pero que desencadenaba un recuerdo del primer suceso al que, recién en ese momento, se le daba un significado traumático y por lo tanto era reprimido. Así, para Freud, el trauma estaba constituido por la dialéctica entre dos sucesos, ninguno de los cuales era intrínsecamente traumático, y por una demora temporal o latencia tras la cual el pasado se hacía presente exclusivamente por un acto posterior de compresión e interpretación. Con una frecuencia cada vez mayor, Freud hizo hincapié en que la sexualidad humana proporcionaba un campo sumamente apropiado para estudiar el fenómeno de la acción retardada o posterioridad debido a que su desarrollo temporal es muy desparejo. Por consiguiente, desde el principio, incluso cuando sostenía aún la teoría de la seducción, Freud rechazaba un análisis del trauma simplemente causal, según el cual el suceso traumático agrede al sujeto desde el exterior (en otras palabras, según el cual el exterior y el interior son absolutamente diferentes el uno del otro).⁷

En resumen, para Freud el recuerdo traumático es intrínsecamente inestable o mutable debido al papel que desempeñan los motivos inconscientes que le confieren significado. Esa premisa subyace tras sus estudios sobre los actos fallidos publicados en *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901). También es el tema principal de su trabajo, *Recuerdos encubridores* (1899), en el cual habla de la “naturaleza tendenciosa de nuestros recuerdos y olvidos” y, debido al rol de la *Nachträglichkeit*, concluye preguntándose si “acaso sea en general dudoso que poseamos unos recuerdos conscientes de la infancia, y no más bien, meramente,

6.- Jean Laplanche, *Vida y muerte en psicoanálisis*, Madrid: Amorrortu, 2011; de ahora en más abreviada VMP.

7.- Sigmund Freud, *Obras Completas*, Volumen III, “La etiología de la histeria”, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1972; Jean Laplanche y J.B. Pontalis, *Diccionario de Psicoanálisis*, Barcelona: Editorial Labor, 1981, s.v. “posterioridad”. El concepto freudiano de *Nachträglichkeit* fue desarrollado a partir de la idea, formulada por Charcot entre otros, de que el recuerdo traumático sufría un proceso de elaboración o incubación que tenía lugar después del suceso propiamente dicho, proceso que le confiere su posterior fuerza y fijación (Michael Roth, “Hysterical Remembering”, *Modernism/Modernity* 3 [mayo 1996]:4-5).

unos recuerdos *sobre* la infancia".⁸ El nuevo énfasis que Freud pone en el papel de la fantasía después del abandono de la teoría de la seducción en 1897, tampoco invalida el concepto de acción retardada, como lo muestra claramente la confianza que depositó en ese concepto en el caso del "Hombre de los Lobos" de 1916-1918.⁹

Sin embargo, hay algo sobre el trauma que no se acomoda al proyecto freudiano. El concepto de *Nachträglichkeit* pone en duda todas las oposiciones binarias que en gran medida rigen las interpretaciones actuales del trauma: el interior contra el exterior, lo privado contra lo público, la fantasía contra la realidad, etcétera. Sin embargo, el rechazo de Freud de la noción de trauma como causa directa y su énfasis en el significado psicosexual implicaban una tendencia dentro del psicoanálisis a interiorizar el trauma, como si la fuerza y la eficacia del trauma exterior proviniera exclusivamente de los procesos psíquicos de elaboración interna, procesos que, según se entendía, habían sido moldeados fundamentalmente por los deseos, las fantasías y los conflictos psicosexuales tempranos. Así, las pulsiones internas infantiles se convirtieron en el campo etiológico por excelencia. Según Laplanche, "lo que define el trauma psíquico no es cualquier propiedad general de la psiquis, sino el hecho de que el trauma psíquico viene del interior [...] se podría sostener que todo viene desde afuera en la teoría freudiana, pero al mismo tiempo cada efecto, en su eficacia, viene del interior, de un interior aislado y enquistado". Por consiguiente, lógicamente Laplanche cuestiona el valor del "concepto de neurosis traumática [que] sería sólo una primera aproximación, puramente descriptiva, que no resistiría un análisis profundo de los factores que intervienen".¹⁰

No obstante, no queda claro en absoluto que el concepto de neurosis traumática pueda ser minimizado tanto, sin duda no para el propio Freud, para quien las neurosis traumáticas de la Primera Guerra Mundial fueron un acicate para revisar la importancia primordial que adjudicaba a las pulsiones psicosexuales infantiles. ¿Acaso los miles de casos de histeria de combate observados en hombres adultos aparentemente saludables no eran el resultado directo del trauma externo producido por la guerra de trincheras? Esa era la visión de la mayoría de los médicos que, a diferencia de Freud, contaban con experiencia de primera mano en las neurosis de guerra. De modo que, por un lado, la guerra benefició al movimiento freudiano porque, cuando se hizo evidente para algunos médicos que las víctimas de las neurosis de guerra [shell-shock] no tenían lesiones orgánicas y se enfermaban por causas psíquicas, el psicoanálisis parecía ser el único enfoque teórico-terapéutico capaz de interpretar y de tratar los trastornos funcionales asociados con los traumas masivos de la guerra moderna. Un pequeño grupo de médicos de Gran Bretaña y Alemania recurrieron a las ideas de Freud sobre la psicogénesis para orientarse en el análisis y el tratamiento de las neurosis de guerra, de modo que la catarsis se restableció como método terapéutico. En ese sentido, el psicoanálisis emergió de la guerra con una reputación notablemente mejorada. Por otro lado, la mayoría de esos mismos médicos seguían teniendo dudas sobre el énfasis concreto que Freud ponía en el papel de las pulsiones sexuales en el origen de las neurosis. Por consiguiente, el reto que Freud enfrentaba era cómo incorporar la experiencia de las neurosis de guerra (shell-shock) a su ya bien consolidado sistema teórico, especialmente a la teoría de la libido y la teoría del origen psicosexual de las neurosis.¹¹

FREUD Y LAS NEUROSIS TRAUMÁTICAS

La respuesta inicial de Freud a ese reto fue sugerir que las neurosis de guerra no eran la consecuencia de un conflicto entre el yo y las pulsiones sexuales, sino entre diferentes partes del yo mismo, es decir, entre

8.- Citamos según la siguiente edición: Sigmund Freud, Obras Completas, Volumen III, "Los recuerdos encubridores", Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1981, traducción de José Luis Etcheverry.

9.- Jean Laplanche y J.B.Pontalis, "Fantasy and the Origin of Sexuality", *International Journal of Psychoanalysis* 49 (1968): 1-17.

10.- Jean Laplanche y J.B. Pontalis, *Diccionario de Psicoanálisis*, Barcelona: Editorial Labor, 1981, pág. 252. Por consiguiente, según Laplanche, lo que "deja sin armas" al yo en el trauma es siempre la pulsión psicosexual.

11.- Observación de Robert Jay Lifton, *The Broken Connection: On Death and the Continuity of Life*, New York, 1983, pág. 165.

el antiguo yo amante de la paz, o instinto de supervivencia del soldado, y su nuevo yo amante de la guerra, o instinto de agresión. De acuerdo con la nueva teoría del narcisismo de Freud, esos yo se caracterizaban por poseer carga libidinal o sexual. Esa explicación tenía el mérito de recuperar las neurosis traumáticas de guerra para la teoría de la libido y de asimilarlas a la categoría de las neurosis de transferencia corrientes.¹² En el Congreso Internacional de Psicoanálisis que tuvo lugar en Budapest en 1918, los discípulos de Freud se hicieron eco fielmente de su propuesta tratando los síntomas de las neurosis de guerra como si fueran regresiones a una primera etapa, narcisista, de desarrollo libidinal.¹³

Sin embargo, desde el principio, Freud respondió al problema planteado por las neurosis de guerra de un modo diferente al subrayar, o volver a subrayar, la importancia de las consideraciones económicas, que siempre habían sido fundamentales para su metapsicología. “El término ‘traumático’”, escribió en 1916 al reflexionar en un principio sobre las neurosis de guerra, “no tiene ningún otro sentido más que el económico. Lo aplicamos a una vivencia que, en un breve período de tiempo, provoca en la vida anímica un exceso tal en la intensidad del estímulo que su tramitación o finiquitación por las vías normales y habituales fracasa, y de donde resultan trastornos duraderos para la economía energética”.¹⁴ Precisamente, la misma definición económica impregnó su nueva teoría de la pulsión de muerte. Como es bien sabido, el problema general de la repetición, en especial la tendencia de los traumatizados a repetir las experiencias dolorosas en sus sueños -tendencia difícil de explicar en términos de un intento por lograr la satisfacción libidinal- obligaron a Freud a reconocer, en *Más allá del principio de placer* (1920), la existencia de un “más allá” del placer, o pulsión de muerte, que actúa de manera independiente y, a menudo, en oposición al principio de placer. En ese trabajo, Freud postula la existencia de un escudo protector o “protección antiestímulo” diseñado para defender al organismo del fuerte aumento de la cantidad de estímulos provenientes del mundo exterior que amenaza con destruir la organización psíquica. Así, con términos cuasi-militares, el trauma quedaba definido como una ruptura extensa o una grieta del escudo protector del yo, ruptura que ponía en movimiento todos los intentos de defensa posibles, en el mismo momento en que incluso el principio de placer quedaba fuera de combate. “Ya no hay posibilidad de impedir que el aparato anímico resulte anegado por grandes cantidades de estímulos”, escribió Freud, “y en su lugar, se plantea otro problema: dominar el estímulo, ligar psíquicamente los volúmenes de estímulo que penetraron violentamente a fin de conducirlos, después, a su tramitación”.¹⁵ (Hago notar el uso que Freud hace aquí de “ligar”, un término clave en su léxico que supone un opuesto, “desligar”; esos dos conceptos desempeñan un papel crucial en su pensamiento, como se verá con claridad más adelante).

Según Freud, los intentos fallidos de dominar y ligar, resultantes del papel desempeñado por el terror y la falta de preparación del yo, producían la desorganización general del yo y otros síntomas característicos del trauma psíquico. En resumen, para Freud las neurosis traumáticas representaban un “desligamiento” radical de la pulsión de muerte. Al reconocer por primera vez la existencia de una excepción a su proposición de que los sueños representaban la realización de deseos eróticos infantiles, Freud observó que:

Pero los mencionados sueños de los neuróticos traumáticos ya no pueden verse como cumplimiento de

12.- Sigmund Freud, Obras Completas, Volumen XVII, “Introducción del Simposio sobre las Neurosis de Guerra”, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1974. Con esas palabras Freud sugiere un motivo para la “huída” del soldado hacia la enfermedad, y también se distancia de la moral preponderante y de la sospecha de cobardía o engaño, subrayando la naturaleza inconsciente de los conflictos implícitos.

13.- Sander Ferenczi, Karl Abraham, Ernst Simmel, y Ernest Jones, “Symposium Held at the Fifth International Psycho-Analytical Congress at Budapest, September 1918”, en *Psycho-Analysis and the War Neuroses*, London, 1921.

14.- Sigmund Freud, Obras Completas, Volumen XVI, Conferencias de Introducción al Psicoanálisis, “18va conferencia. La fijación al trauma, lo inconsciente”, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1978.

15.- Sigmund Freud, Obras Completas, Volumen XVIII, “Más allá del principio de placer”, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979, de ahora en más abreviado MAPP. Como el mismo Freud subrayó, una teoría tal, que parecía haber reincorporado la “antigua e ingenua teoría del shock”, fue utilizada posteriormente por Walter Benjamín para definir una estructura de percepción específicamente moderna. Véanse las siguientes obras: “Sobre algunos temas de Baudelaire” en Walter Benjamín, *Poesía y capitalismo*. Iluminaciones II, Madrid: Taurus, 1998, traducción de Jesús Aguirre y Wolfgang Schivelbusch, *The Railway Journey: Trains and Travel in the Nineteenth Century*, New York, 1977, págs. 152-60.

deseo; tampoco los sueños que se presentan en los psicoanálisis, y que nos devuelven el recuerdo de los traumas psíquicos de la infancia. Más bien obedecen a la compulsión de repetición, que en el análisis se apoya en el deseo (promovido ciertamente por la «sugestión») de convocar lo olvidado y reprimido. [...] Si existe un «más allá del principio de placer», por obligada consecuencia habrá que admitir que hubo un tiempo anterior también a la tendencia del sueño al cumplimiento de deseo. (MAPP).

La hipótesis de Freud sobre la pulsión de muerte presagiaba un cambio sutil en su teorización: un desplazamiento del análisis del deseo a lo que él mismo llamó “el análisis del yo”. Ese cambio estuvo acompañado por una revisión general y una ampliación del concepto de defensa. Muchos de los textos de Freud de la década de 1920 pueden verse como intentos de definir los diferentes mecanismos de defensa que el yo era capaz de utilizar en contra de los estímulos, así como las consecuencias sufridas por la psiquis cuando esos mecanismos de defensa fracasaban. Es como si durante esos años, Freud se hubiera dado cuenta de que el concepto de represión, que después de la publicación de *Estudios sobre la histeria* en 1895 había surgido como la respuesta fundamental de la psiquis a la excitación, tenía que ser complementado por diferentes modos de defensa, cuyas relaciones mutuas eran poco claras y seguían sin resolverse.¹⁶ Entre los mecanismos de defensa cada vez más citados por Freud durante esa década se encuentran: la “renegación” (*Verleugnung*) -no solo vinculada con el temor a la castración sino también con el temor a la muerte y el problema del duelo-, el “rechazo” (*Verwerfung*, la “forclusión” de Lacan), la “negación” (*Verneinung*), “la escisión del yo” (*Ichspaltung*), y la “represión primaria” (*Urverdrängung*), algunos de los cuales se remontaban a las primeras especulaciones prepsicoanalíticas de Freud sobre el funcionamiento del aparato psíquico. En *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), un texto en el cual las neurosis traumáticas de guerra ilustraban el problema de la angustia en una de sus formas más características, Freud hizo por primera vez la distinción entre el concepto más general de defensa y el de represión, al considerar a este último como la defensa específica de la histeria, afirmando al respecto que la “represión es sólo uno de los mecanismos que utiliza la defensa”.¹⁷

Sin embargo, no se puede recalcar demasiado que, a pesar de la evolución que hemos mencionado, la obra escrita por Freud en la década de 1920 y la de 1930 estuvo plagada de dudas y vacilaciones. En particular, todo lo que escribió sobre las defensas del yo en las neurosis traumáticas de guerra estuvo marcado por la duda y la contradicción. Ese hecho queda claro especialmente en *Inhibición, síntoma y angustia*, el último de sus ensayos metapsicológicos, obra en la que el peligro ante el cual reacciona el yo en situaciones traumáticas fue constantemente redefinido en términos libidinales como el peligro o la amenaza de castración, o de la pérdida de la madre. En consecuencia, aun cuando las neurosis traumáticas de guerra aparecían vinculadas allí sistemáticamente con la economía de la desligazón [*Entbindung*] y la pulsión de muerte, al mismo tiempo se las concebía en términos de la teoría del deseo psicosexual infantil y el mecanismo de represión del cual ostensiblemente habían sido liberadas. En resumen, los escritos de Freud de la década de 1920 planteaban interrogantes sobre el papel de la represión y la sexualidad que no lograban resolver completamente.

En el contexto de esas dificultades conceptuales, el problema del trauma psíquico y la violencia psíquica ha vuelto a asediar la teoría y la práctica del psicoanálisis. En los últimos años, en textos escritos por diferentes autores -que con frecuencia no tienen ninguna relación explícita entre sí y sin embargo están relacionados por inquietudes en común- la idea del trauma ha aflorado de distintas maneras que expresan graves carencias metapsicológicas y terapéuticas. Como si el trauma psíquico representara un obstáculo para el psicoanálisis, un obstáculo que amenaza constantemente con invalidar sus supuestos más básicos. Así, en una serie de

16.- Esa noción fue destacada por André Green en *Le Travail du négatif*, Paris, 1993, quien comenta la importancia creciente que, después de 1920, Freud le atribuyó a mecanismos de defensa distintos de la represión, y también menciona la dificultad que encontraba para generalizar sus descubrimientos y para estabilizar sus ideas.

17.- Citamos según la siguiente edición: Sigmund Freud, *Obras Completas*, Volumen XX, “Inhibición, síntoma y angustia”, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979, versión digital, traducción de José Luis Etcheverry, de ahora en más, abreviado como ISA. Para la evolución de las ideas de Freud sobre la defensa, véase Jean Laplanche y J.B Pontalis, *Diccionario de Psicoanálisis*, s.v. “represión”.

artículos originados en su experiencia clínica con sobrevivientes de los campos de concentración, Henry Krystal lamenta la vaguedad con que se utiliza el término “trauma” en el psicoanálisis, y aboga por retornar a los escritos de Freud sobre la angustia, con el fin de re-conceptualizar los fenómenos postraumáticos en niños y adultos.¹⁸ En estudios relacionados con el mismo tema, Jonathan Cohen y Warren Kinston han rechazado el valor del concepto de represión psicosexual para explicar los estados narcisistas graves, los fronterizos [*borderlines*], u otras situaciones de desorganización mental extrema, que ellos asocian con el trauma de los campos de concentración y otras catástrofes. En cambio, han recuperado las primeras ideas de Freud sobre la defensa con el fin de explicar los residuos “inmemoriales” aunque “inolvidables” del trauma.¹⁹ Del mismo modo, en sus estudios sobre sobrevivientes del Holocausto -estudios- realizados sin hacer referencia a la bibliografía existente sobre las neurosis del combate u otros traumas-, Ilse Grubrich-Simitis argumenta que es necesario volver a conceptualizar las angustias cuasi-psicóticas, los modos de pensar particularmente concretos o desmetaforizados, las fijaciones traumáticas, los desdoblamientos o escisiones, los *acting out* y los trastornos de la memoria, que se observan especialmente en los hijos de víctimas del Holocausto, y pensarlos como la consecuencia de un deterioro profundo de las otras funciones más básicas y simbólicas del yo.²⁰ Al respecto, Grubrich-Simitis ha puesto de relieve el trabajo de Marion Oliner quien, en relación con el tema, también ha propuesto que las despersonalizaciones defensivas, los estados alterados de la conciencia y las “ausencias” mentales que muestran los hijos de sobrevivientes del Holocausto sean interpretadas como “psicosis históricas” transitorias o disociaciones del yo del tipo de las que analizaron Freud y Breuer en su trabajo “prepsicoanalítico” sobre la histeria.²¹

A pesar de que entre esos críticos psicoanalíticos existen diferencias de enfoque y de conceptualización, todos comparten su interés en el papel que desempeña la realidad externa (o el “entorno”) en la etiología del trauma. Ese es también el tema dominante entre los que investigan el campo del estrés post-traumático en la actualidad, tema que, por tanto, suele convocar a los psicoanalistas, los psicólogos cognitivos y los neurobiólogos por igual. Habitualmente, dentro del psicoanálisis el deseo de hacerle justicia al peligro real u “objetivo” del trauma se expresa en el llamamiento a retornar a lo que había sido olvidado o abandonado en el desarrollo de las ideas de Freud. En particular, Krystal y Cohen reincorporan los conceptos freudianos de angustia automática y represión primaria, respectivamente, en un intento por establecer una teoría del trauma que resuelva las aporías de los argumentos de Freud, al tiempo que incorporan descubrimientos clínicos recientes (en la actualidad el trastorno de estrés post-traumático se define como un trastorno de ansiedad). En su intento por revalorizar dos de los conceptos más fundamentales desarrollados por Freud, esos autores han realizado grandes esfuerzos para clarificar el tema. Pero en su deseo de desentrañar las contradicciones del pensamiento de Freud, en especial en su interés por reemplazar las teorías económicas freudianas de la angustia y la represión primaria por enfoques “operacionales” o “estructurales” respectivamente, Krystal y Cohen no lograron resolver las cuestiones formidables que planteaban los conceptos económicos de Freud.

18.- Véase especialmente Henry Krystal, “Trauma and Affects”, *Psychoanalytic Study of the Child* 33 (1978): 81-116; idem “Alexithymia and Psychotherapy”, *American Journal of Psychotherapy* 33 (1947): 17-31; idem, “Trauma and the Stimulus Barrier”, *Psychoanalytic Inquiry* 5 (1985): 131-61.

19.- Jonathan Cohen, “Structural Consequences of Psychic Trauma: A New Look at ‘Beyond the Pleasure Principle’”, *International Journal of Psychoanalysis* 61 (1980): 421-32; idem, “Trauma and Repression”, *Psychoanalytic Inquiry* 5 (1985): 163-89; Jonathan Cohen y Warren Kinston, “Repression Theory: A New Look at the Cornerstone”, *International Journal of Psychoanalysis* 65 (1983): 411-22; Warren Kinston y Jonathan Cohen, “Primal Repression: Clinical and Theoretical Aspects”, *International Journal of Psychoanalysis* 67(1986): 337-55; Warren Kinston y Rachel Rosser, “Disaster: Effects on Mental Physical State”, *Journal of Psychosomatic Research* 18 (1974): 437-56.

20.- Ilse Grubrich-Simitis, “From Concretism to Metaphor: Thoughts on Some Theoretical and Technical Aspects of the Psychoanalytic Work with Children of Holocaust Survivors”, *Psychoanalytic Study of the Child* 39 (1984): 301-29.

21.- Marion M. Oliner, “Hysterical Features Among Children of Survivors”, en *Generations of the Holocaust*, ed. Martin S. Bergmann y Milton E. Jucovy, New York, 1990, pp. 267-86.

ANGUSTIA, REPRESIÓN PRIMARIA Y MIMESIS

Inhibición, síntoma y angustia es la obra clave de Freud sobre la angustia y sobre la oscura noción de represión primaria; como veremos, esos dos conceptos están estrechamente ligados. En esa obra, Freud pareciera privilegiar la teoría de la “señal” de angustia, según la cual el yo señala la aparición de un peligro reconocible, en lugar de la teoría económica o “automática” de la angustia, que implica el agrietamiento o la ruptura del escudo protector contra los estímulos (cuyo paradigma son las neurosis traumáticas de guerra). La angustia “no está destinada a recibir explicación económica”, dice Freud desde el principio, “pues la angustia no es producida como algo nuevo a raíz de la represión, sino que es reproducida como estado afectivo siguiendo una imagen mnémica preexistente [...] Los estados afectivos están incorporados [*einverleiben*] en la vida anímica como unas sedimentaciones de antiquísimas vivencias traumáticas y, en situaciones parecidas, despiertan como unos símbolos mnémicos” (ISA). La angustia es sólo una “señal-afecto” en cuya producción “nada ha cambiado en la situación económica” (ISA). De ese modo, Freud subordina la dimensión económica de la angustia para favorecer una descripción que le da un carácter histórico y narrativo, al considerar que el peligro que amenaza al yo es la reproducción de una situación anterior que, en principio, el yo puede señalar, indicar y representar: la amenaza del padre (castración) o, fundamentalmente, el peligro de la pérdida de la madre o del pecho materno (ISA). Según ese modelo, la angustia cumple el propósito de proteger la coherencia de la psiquis permitiendo que el yo represente y domine una situación de peligro que reconoce como reproducción de una situación anterior que implica la amenaza de pérdida de un objeto libidinal identificable.

Freud quería asimilar las neurosis traumáticas a ese mismo modelo libidinal. Al respecto, admitió que, como consecuencia de la Primera Guerra Mundial, muchos médicos estuvieron tentados de considerar que las neurosis de guerra eran el resultado directo del temor a la muerte y, a partir de ahí, se inclinaron por rechazar la cuestión de la castración. A diferencia de esos médicos, Freud argumenta que la introducción del concepto de narcisismo, que libidiniza el yo y el instinto de autoconservación, anula de plano esa posibilidad. Es más, cree que es “harto improbable” que una neurosis pueda sobrevenir sólo por la presencia objetiva de un peligro mortal, sin ninguna participación de los estratos más profundos del aparato anímico. Puesto que, según Freud, el inconsciente no sabe nada sobre la propia muerte ni sobre la negación,²² propone que el temor a la muerte sea considerado análogo al temor a la castración, y que la “situación frente a la cual el yo reacciona es la de ser abandonado por el superyó protector -los poderes del destino-, con lo que expiraría su seguro para todos los peligros” (ISA).

Pero esas afirmaciones dejan un saldo o suplemento, de manera que reincorporan el mismo enfoque económico de la angustia y el trauma que había sido aparentemente rechazado. “Además”, continúa Freud inmediatamente, “cuenta el hecho de que a raíz de las vivencias que llevan a la neurosis traumática es quebrada la protección contra los estímulos exteriores y en el aparato anímico ingresan volúmenes hipertróficos de excitación, de suerte que aquí estamos ante una segunda posibilidad: la de que la angustia no se limite a ser una señal-afecto, sino que sea también producida como algo nuevo a partir de las condiciones económicas de la situación” (ISA). Pero la segunda posibilidad que ofrece Freud es también la primera, ya que el agrietamiento o la ruptura de la protección define el mecanismo al que Freud llama “represión primaria o primordial”, la forma de represión arcaica o primitiva que sobreviene antes de la represión propiamente dicha, y de la cual depende ésta última. Como también señala Freud, la represión primaria sólo puede ser descripta en términos económicos o cuantitativos: “Es enteramente verosímil que factores cuantitativos como la intensidad hipertrófica de la excitación y la ruptura de la protección antiestímulo constituyan las ocasiones inmediatas de las represiones primordiales” (ISA). Así, Freud caracteriza la angustia simultáneamente como la protección del yo contra futuras conmociones y también como lo que sume al yo en el caos debido a la ruptura de la protección: la angustia es ambas cosas, la *cura* y la *causa* del trauma psíquico. El resultado es que no se puede mantener la oposición entre la teoría de la señal-angustia

22.- Sigmund Freud, Obras Completas, Volumen XIV, “De guerra y muerte - Temas de actualidad”, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1976.

y la teoría de la angustia automática o económica. Pues la situación histórica de la amenaza de una pérdida (del falo o de la madre) se define como una situación de desamparo o una “desligazón” (represión primaria) debida a un exceso de estimulación que destruye la unidad y la identidad del yo al quebrar los límites entre el interior y el exterior de manera traumática.

Hay más. En la oración anterior, he seguido a Freud deliberadamente y he usado el término “desligazón” para denotar la perforación o ruptura del escudo protector del yo y la consiguiente liberación de energía o afecto asociada con la situación traumática. Lo he hecho para mostrar la importancia de ese término en su conceptualización del trauma psíquico. El término “desligazón” pertenece al par “*Bindung-Entbindung*”, términos asociados desde el principio con las hipótesis económicas de Freud. Para Freud, como han mostrado Laplanche, Pontalis y otros, la ligazón da lugar al concepto general de unión, es decir, la formación de unidades coherentes, homogéneas y masivas.²³ En los primeros escritos de Freud, la ligazón es el proceso que liga energía “libre” o “desligada” para constituir formas estables, como el yo, por ejemplo, que requiere una masa de neuronas cuya energía esté ligada. En *Más allá del principio de placer*, ligar es la función más importante del aparato psíquico, que liga las cantidades destructivas de excitación externa para dominarlas, incluso antes de que intervenga el principio de placer. Por tanto, es el mecanismo que sirve para proteger al organismo de la *desligazón* displacentera del yo que ocurre cuando hay un exceso de estímulos, o trauma. Sólo cuando el yo no está preparado o suficientemente “catectizado” para ligar las cantidades adicionales de energía que llegan a él se rompe el escudo protector y se liberan grandes cantidades de energía desligada o displacentera. Ligando excitaciones, el organismo posterga su propia pulsión de muerte. Además, la ligazón tiene un significado político explícito: al ligar o unir al individuo con el otro o el exterior por medio del lazo afectivo de identificación que constituye el grupo homogéneo o la masa, los individuos neutralizan su tendencia letal a dispersarse y caer en un desorden en el que todos están contra todos y cunde el pánico (ET, 5).

Según Freud, el Eros o la libido liga a los sujetos con los objetos que desean, incluso con el Padre, el Führer o el Jefe. Pero, como ha mostrado Mikkel Borch-Jacobsen en *El Sujeto freudiano* y otros ensayos relacionados, hay un gesto que silenciosamente desorganiza los textos de Freud y amenaza la economía libidinal. Lo que ocurre es que, a la par de la teoría del amor o de la libido, Freud postula simultáneamente la existencia de un principio que liga al individuo con el otro, no ya a partir del deseo por un objeto sino a partir de un vínculo afectivo de identificación que es “anterior e incluso *interior* respecto de cualquier lazo libidinoso” (ET, 8). Freud, también llama “sentimiento” a esa ligazón afectiva de identificación, término que se superpone a todo un grupo de conceptos psicológicos, como la empatía y el contagio mental, e implica una teoría entera de la *imitación* o “mimesis”. “El psicoanálisis conoce la identificación como la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona”, una ligazón que “ya es posible, por tanto, antes de toda elección sexual de objeto”, observa Freud en *Psicología de las masas y análisis del yo*, un texto que prepara el terreno para *Inhibición, síntoma y angustia*. Además, según Freud, la violencia es inherente al proceso imitativo-identificatorio, que él describe como una identificación por incorporación, canibalística y devoradora, que rápidamente se convierte en el deseo hostil de deshacerse del otro, del enemigo, con el que uno se acaba de fusionar. “La identificación es ambivalente”, dice, “puede darse vuelta hacia la expresión de la ternura o hacia el deseo de eliminación. Se comporta como un retoño, de la primera fase, oral, de la organización libidinal, en la que el objeto anhelado y apreciado se incorpora por devoración y así se aniquila como tal. El canibal, como es sabido, permanece en esta Posición; le gusta {ama} devorar a su enemigo, y no devora a aquellos de los que no puede gustar de algún modo”.²⁴ Un texto afín es “Duelo y melancolía” (1917 [1915]), en el que Freud también hace hincapié en la ambivalencia afectiva de la identificación; los términos en que lo hace se han usado para explicar la depresión y la culpa características

23.- Jean Laplanche y J.B. Pontalis, *Diccionario de Psicoanálisis*, Barcelona: Editorial Labor, 1981, s.v. “ligazón”; y Mikkel Borch-Jacobsen, que ha caracterizado el concepto de ligazón como “una de las ideas más decisivas (y problemáticas) del andamiaje freudiano”, *The Emotional Tie: Psychoanalysis, Mimesis and Affect* (Stanford, California, 1992), 4; de ahora en más, abreviado como ET.

24.- Sigmund Freud, *Obras Completas*, Volumen XVIII, “La identificación”, en *Psicología de las masas y análisis del yo*, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979.

del sobreviviente, puesto que esos síntomas son una expresión tanto de hostilidad reprimida hacia el objeto perdido como de amor por él.²⁵

La naturaleza primordial que Freud le atribuye al proceso de identificación mimética subvierte la lógica del deseo y las representaciones libidinales reprimidas que gobiernan ostensiblemente sus análisis de la historia del sujeto individual al proponer que, antes de la historia de representaciones reprimidas del complejo de Edipo, hay una prehistoria de identificaciones afectivas inconscientes o ligazones con el otro por incorporación, identificaciones previas a la distinción entre sujeto y objeto de la que depende el análisis del deseo, incluso del deseo inconsciente. Para Freud, y esto es crucial, el paradigma de esas identificaciones afectivas inconscientes es la relación hipnótica o *rapport*, que él considera, como la mayoría de sus contemporáneos, como un estado alterado de la conciencia, o condición de inconsciencia, que comprende una absorción en el hipnotista o una identificación con él y su rol, absorción o identificación tan profunda que el otro, o su rol, no se percibe ya como otro, u objeto. En resumen, Freud coloca un lazo o ligazón hipnótico-sugestiva en el centro del paradigma traumático.

La primacía que Freud les otorga a esos lazos no libidinales, hipnóticos, de identificación afectiva silenciosamente socava la lógica edípica (erótico-represiva) con la que abordaba el trauma. Así, por un lado, Freud intenta establecer la singularidad del psicoanálisis rompiendo con la hipnosis y fundando, en cambio, la neurosis del paciente en representaciones libidinales reprimidas (reales o fantaseadas) cuya recuperación por medio del recuerdo o la construcción es la tarea del análisis. Para Freud, el inconsciente es el repositorio de esas representaciones infantiles reprimidas y son esas representaciones las que, al ser transferidas en segunda instancia a la persona del analista, se pueden volver accesibles a la conciencia y el recuerdo en la forma de auto-narración del paciente, o diegesis. Así, para Freud, el discurso del paciente durante el trance hipnótico no constituye una diegesis dado que ese discurso, precisamente, es una performance hipnótico-mimética que ocurre en ausencia de conciencia y auto-representación.

Por otro lado, como pronto descubre Freud, la transferencia, lejos de facilitar el recuerdo, más bien se revela como su obstáculo más grande. En lugar de recordar, el paciente *repite* en el presente las escenas pasadas o recuerdos, en una transferencia “positiva” con el analista la cual, aunque éste no ejerza una sugestión evidente o, más bien, precisamente porque el analista se borra deliberadamente, manifiesta con mucha más claridad la ligazón afectiva de identificación con el “otro” que para Freud es identificación por asimilación, o mimesis. En otras palabras, si seguimos a Borch-Jacobsen podemos decir que, si Freud sigue creyendo que la transferencia constituye una resistencia al recuerdo porque disfraza o disimula una ligazón afectiva edípica previa, sus propios escritos de la década de 1920 indican con claridad que dicha disimulación no existe. La razón es que la resistencia que el paciente opone en la transferencia proviene de un lazo o ligazón afectiva que, como observa Freud, no se puede reprimir y sólo se puede sentir o experimentar en la inmediatez de un *acting out* o de una repetición en el presente que es irrepresentable para el sujeto y que, como el inconsciente mismo, no sabe lo que es la postergación, el tiempo, la duda o la negación.

En resumen, en Freud, la noción de recuerdo se vuelve problemática cuando propone, en las conjeturas que hace en *Inhibición, síntoma y angustia* y otros textos relacionados, que el lazo edípico que supuestamente se recuerda en la transferencia deriva él mismo de un “lazo afectivo” o “identificación primaria” aún más arcaica: una identificación que el sujeto nunca puede recordar, precisamente porque precede a la distinción misma entre el self y el otro que hace posible la auto-representación y, por lo tanto, el recuerdo. De ello se desprende que el origen es inaccesible para el sujeto y es, por el contrario, la condición de su “nacimiento”.

25.- Sigmund Freud, Obras Completas, Volumen XIV, “Duelo y melancolía”, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979; cf. M. Straker, “The Survivor Syndrome: Theoretical and Therapeutical Dilemmas”, *Laval Medical* 42 (1971): 37-41. Aunque Freud considera que el duelo es normal y la melancolía es su versión patológica, una lectura cuidadosa del texto muestra que el ambivalente mecanismo que hay en la incorporación y la identificación, y que caracteriza a la melancolía también es la base misma de cualquier relación posible con el objeto, incluso con el primer “objeto” del niño, la madre, tema que es importante en la conceptualización de la identificación traumática, como muestro aquí.

Si eso es cierto para el origen, ¿también es cierto para el trauma? Desde que Sandor Ferenczi y Anna Freud dieron a conocer sus trabajos, estamos acostumbrados a pensar que la identificación con el agresor es una de las reacciones o defensas características del sujeto ante al trauma psíquico.²⁶ ¿Y si, como propone Freud, el trauma consistiera en la *identificación imitativa o mimética misma*, es decir, en la “invasión” o alteración original del sujeto?²⁷ Eso implicaría no atribuir el hecho de que el paciente no recuerde el trauma a la represión de una representación del suceso traumático, sino al vacío del sujeto o yo traumatizado en una apertura hipnótica a impresiones o identificaciones que ocurren antes de cualquier auto-representación y, por lo tanto, de cualquier recuerdo. De modo que, si la víctima del trauma se identifica con el agresor, no lo hace como un mecanismo de defensa del yo que reprime el suceso violento y lo oculta en el inconsciente, sino a partir de una imitación o mimesis inconsciente que connota una apertura abismal a cualquier identificación. Se explicaría así por qué el suceso traumático no se puede recordar, por qué, de hecho, en la transferencia no se lo “revive” con la forma de una narración de un suceso pasado sino como una identificación hipnótica con otro en el presente -en la atemporalidad del inconsciente- que se caracteriza por una amnesia profunda o ausencia del self. Además, sugeriría una explicación -fundada en la concepción de Freud del trauma como el arcaico trauma de identificación- de por qué el recuerdo del suceso traumático es tan difícil sino imposible de recuperar (algo que Freud parece advertir cuando, al estudiar el carácter interminable del análisis, reconoce la naturaleza implacable de la pulsión de muerte, o la compulsión a la repetición).²⁸

Desde ese punto de vista, el “suceso” traumático se redefine como el que, precisamente porque activa el “trauma” de la identificación afectiva, en rigor no se puede describir como un suceso, puesto que no descansa en una distinción sujeto-objeto. (De ahí la ambigüedad del término “trauma”, que a menudo se usa para describir un *suceso* que acomete al sujeto desde el exterior pero que, conforme al tema de la identificación mimética, es una vivencia o “situación” de identificación que, en rigor, no le ocurre a un sujeto autónomo ni totalmente coherente). El trauma arcaico del nacimiento, que se define en ese modelo como una identificación primaria o una repetición hipnótica que ocurre antes de cualquier percepción consciente o de cualquier represión, es irrepresentable para el sujeto, razón por la cual en *Inhibición, síntoma y angustia*, Freud se opone a la caracterización del trauma como la repetición de un *suceso* de nacimiento que hace Rank (ISA, 135). Por tanto, el trauma no se concibe como la desintegración de un yo existente a raíz de la pérdida de un objeto o un suceso identificables sino como una dislocación o disociación del “sujeto” que es anterior a cualquier identidad o cualquier objeto de la percepción.²⁹ No es casualidad, pienso, que cada vez que Freud, en *Inhibición, síntoma y angustia*, está a punto de olvidar su propuesta y, por lo tanto, de tratar la reacción del yo ante el trauma como una reacción ante un suceso o un objeto específicos y determinados que, en principio, puede identificar, señalar y confrontar, las neurosis de guerra reaparecen sistemáticamente en el texto en calidad de paradigma del trauma definido en términos económicos como la ruptura del escudo protector, es decir, del trauma definido como identificación mimética o imitativa.

Aún queda por aclarar un último punto. A lo largo de mi exposición he relacionado el trauma tanto con la ruptura del escudo protector, o desligazón, como con la identificación mimética, o ligazón. La razón es que, en los términos económicos asociados con las ideas de Freud, la experiencia traumática supone una

26.- Aunque el concepto de identificación con el agresor generalmente se atribuye a El yo y los mecanismos de defensa de Anna Freud (1936), Sándor Ferenczi lo formuló primero en “Confusión de lengua entre los adultos y el niño” (1933), véase *Psicoanálisis, Obras completas*, Madrid: Espasa-Calpe, 1984. 27.

27.- Mikkel Borch-Jacobsen, *Hypnose et psychanalyse: réponses à Mikkel Borch-Jacobsen*, Paris: Leon Chertok, 1987.

28.- Sigmund Freud, *Obras Completas, Volumen XXIII, “Análisis terminable e interminable”*, Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1979.

29.- Las críticas que Freud le hace a Rank indican que, para Freud, la situación traumática no designa una realidad objetiva determinada sino algo vago e indeterminado que la sobrepasa: una situación de indefensión causada por el pánico que también interpretará en términos hipnótico-identificatorios. Para ver las críticas similares que Ferenczi le hace a Rank consulte “Zur Critique der Rankschen `Technik der Psychoanalyse” (1927), en *Baustiene zur Psychoanalyse* (Leipzig, 1927), 2:116-28. Cf. Philippe Lacoue-Labarthe y Jean-Luc Nancy, “The Unconscious is Deconstructed Like an Affect: (Parte I de `Jewish People do not Dream’),” *Stanford Literature Review* 6 (Fall 1989): 200; y Samuel Weber, *The Legend of Freud* (Minneapolis, Minnesota, 1982), 48-60.

fragmentación o pérdida de unidad del yo como consecuencia de la desligazón radical de la pulsión de muerte, pero también conlleva una ligazón (o religazón) simultánea de las catexis: tanto la desligazón como la ligazón, el amor y el odio, son constitutivas de la reacción traumática. Esa tesis está implícita en la obra de Freud y otras figuras relacionadas con su pensamiento, si bien no lograron darle forma o no desarrollaron lo que implicaba. Por ende, para Freud y sus seguidores, la ruptura del escudo protector del yo y la desaparición mimética del yo representan una desfusión o desacople de las pulsiones de vida y de muerte (amor y odio) y una consiguiente desligazón de las catexis de la pulsión de muerte. “En las neurosis traumáticas tenemos [...] un desmembramiento de los componentes instintivos de las catexias”, observa Abraham Kardiner. “En el momento traumático [...] todas las catexias son seccionadas abruptamente y la destructividad desfusionada que se vuelve contra el yo se manifiesta en la forma de una pérdida de la conciencia”.³⁰ Ferenczi hará una lectura política del proceso de desligazón cuando, a partir de la interpretación de Freud de la política de la identificación y la multitud o masa, compara la desorganización psíquica y las múltiples identificaciones que siguen a la pérdida de liderazgo del yo en los estados traumáticos graves con la reacción de pánico de la multitud cuando pierde a su líder político o Führer.³¹

Al parecer, Kardiner cree que la desligazón (la pulsión de muerte, o Tánatos) se puede contrastar con la ligazón (la pulsión de vida, o Eros) como si fueran dos términos de un proceso de oposiciones en el cual, después de una desligazón o trauma puede venir su opuesto, una religazón y, por lo tanto, un intento de cura. Así, este autor sigue a Freud al interpretar las pesadillas asociadas con el trauma como un intento retroactivo de ligar, o dominar, excitaciones, de esa naturaleza.³² Pero una lectura cuidadosa de los textos de Freud sobre la economía y la política de la identificación muestra que la oposición entre la desligazón y la ligazón es constitutiva. El pánico -en términos del individuo, la desligazón o ruptura del sujeto en identificaciones miméticas; en términos políticos, la desligazón de los vínculos que hay entre los individuos que da como resultado una multitud turbulenta en la que todos están contra todos- es simultánea e irreductiblemente una *ligazón* que se produce como consecuencia de las propias identificaciones miméticas que ligan al individuo con el otro, o la masa, por sugestión o contagio. Mikkel Borch-Jacobsen, que ha hecho el análisis más agudo sobre ese aspecto del pensamiento de Freud, plantea la situación de esta manera:

La paradoja es la siguiente: puesto que la “empatía” (es decir, co-sentir o sufrir-con) realmente constituye el vínculo más inmediato posible con los otros, cuando desaparece el vínculo de amor con el jefe no hay, como quería Freud, una liberación que provoca que los Narcisos [yo o sujetos independientes] pura y simplemente se dispersen. En cierto sentido, no se libera absolutamente nada y, definitivamente, no se liberan sujetos autárquicos (individuos), dado que el pánico precisamente es una ruptura incontrolable del yo por parte de (los afectos de) otros, o [...] un narcisismo por sugestión, mimético y contagioso. Lo que sale a la luz en los episodios de pánico [...] es todo lo que Freud había rechazado de plano bajo el rótulo de “sugestión” o “sugestibilidad”, entendido como la relación de fusión inmediata, “hipnótica” con otro [...] La relación de “empatía” con otros en su máxima expresión es, simultáneamente, el ejemplo más acabado de no-relación con otros: cada quien imita el “sálvese quien pueda” de los otros; aquí la asimilación equivale, en sentido estricto, a una disimilación que desasimila [*a disassimilating dissimilation*]. El vínculo del pánico va más allá de las alternativas de unirse o dispersarse [...] Un grupo que se dispersa debe considerarse narcisista y no narcisista, egoísta y altruista, asocial y social. (ET, 9)

“Asocial y social”. ¿No es esa la manera en que Kardiner y otros describen el comportamiento del soldado traumatizado? Paradójicamente, el soldado traumatizado asocial que está ausente del mundo de una manera tan antimimética que no le afecta absolutamente nada de lo que ocurre en él, simultáneamente, está tan identificado socialmente con él que los límites entre él mismo y los otros se han borrado completamente. De

30.- Abraham Kardiner, “The Bio-Analysis of the Epileptic Reaction”, *Psychoanalytic Quarterly* 1 (1932): 461. Más adelante, Abraham Kardiner cambió su nombre por Abram.

31.- Stefan Hollos y Sándor Ferenczi, *Psychoanalysis and the Psychic Disorder of General Paresis*, trad. Gertrude M. Barnes y Gunther Keil (New York, 1925), 47-48.

32.- Kardiner, “Epileptic Reaction”, p. 461.

ahí que Kardiner describa el comportamiento de la víctima como algo rígido, con un semblante tan impassible y carente de expresiones de sentimiento que la víctima da la impresión de estar totalmente desconectada de los otros; pero el mismo Kardiner también dice de esa víctima que está identificada miméticamente con los peligros del mundo al extremo de ser completamente impresionable o sugestionable. La respuesta del soldado traumatizado, por lo tanto, representa dos cosas al mismo tiempo; que la defensa ha logrado su objetivo y que la defensa ha fracasado, que la protección ha tenido éxito y que el escudo protector se ha roto: antimimesis y mimesis.³³

MIMESIS Y ANTIMIMESIS

En resumen, en su exposición sobre los conceptos de angustia automática y represión primaria, conceptos a los cuales el problema del trauma parece garantizar un retorno, Freud colocó un proceso hipnótico-mimético de ligazón y desligazón en el centro de la situación traumática: un proceso que el rechazo de los conceptos económicos de Freud por parte de Krystal, Cohen y Winston vuelve invisible. Por tanto, Freud definió el trauma como una situación de identificación inconsciente con la escena o la persona traumática, una “represión primaria” de ellas, que ocurre en un estado que es semejante al estado de trance y no depende de una relación libidinal con el objeto. Según esa definición, la sugestibilidad hipnótica era la clave para entender la experiencia traumática: una afirmación que entronca a Freud con sus contemporáneos, como Charcot, Janet, Prince y otros, para quienes la conceptualización del trauma inevitablemente estaba vinculada con el auge de la hipnosis como un campo legítimo de estudio e investigación. La hipnosis le dio a Freud un modelo de la identificación inconsciente porque, según la interpretación que prevalecía a comienzos del siglo XX, la hipnosis parecía entrañar una sumisión o inmersión “ciega” en el otro o en la escena, en el sentido de que el sujeto de la hipnosis no es consiente o no sabe que el hipnotista le está dando órdenes, que él acata o repite sin darse cuenta de que está obedeciéndolas: órdenes que después no se recuerdan porque, en primer lugar, el sujeto no tiene acceso a ellas en la forma de una auto-representación. Se pueden encontrar ideas similares en los escritos de todo un grupo de autores que son cruciales para la genealogía del trauma, como Prince, Ferenczi, Kardiner y otros cuya obra investigo. En síntesis, en la obra de Freud se cristaliza y se hace evidente una problemática de la identificación hipnótico-mimética que fue fundamental en el origen de las teorías sobre el trauma a comienzos del siglo XX.

Sin embargo, como demostró Borch-Jacobsen, Freud rechazó una y otra vez la indistinción hipnótico-disociativa [*hypnotic-dissociative indistinction*] entre el sujeto y el otro que, según se creía, caracterizaba la situación traumática. Intentó evitar la extraña pérdida de individualidad o des-diferenciación entre el self y el otro que, según se creía, ocurría en la hipnosis reinterpretando los efectos de la sugestión no como producto de la relación entre el hipnotista y el sujeto sino como producto del deseo sexual del sujeto. Lo que a Freud le inquietaba en la hipnosis-sugestión y lo que, por lo tanto, intentó suprimir, era la idea de que en la sugestión mis pensamientos no vienen de mi propia mente o *self* sino que son producidos por imitación o sugestión de otro, el hipnotista o, en la práctica psicoanalítica, el analista. La teoría del inconsciente de Freud se puede interpretar, por lo tanto, como un intento de resolver el problema del *rapport* hipnótico transformando la sugestión en deseo. En la obra de otros autores, el rechazo de la identificación mimética se da dentro de la elaboración de la teoría de la sugestión misma. Así, Morton Prince, hoy aclamado como un precursor del estudio de los trastornos disociativos, atribuyó los efectos del trauma simultáneamente a una disociación hipnótica o ruptura que era inmemorial y, también, a la espontaneidad del sujeto que podía *ver* la escena del trauma y representársela. La misma estructura doble -de mimesis y antimimesis- se encuentra en los escritos de Ferenczi, Kardiner y muchos otros.

El giro antimimético que hubo dentro de la teoría de la mimesis tuvo varias consecuencias importantes que son evidentes en las conceptualizaciones del trauma aún hoy. Según la hipótesis de la mimesis, la repetición del trauma que se induce al paciente a representar en el tratamiento hipnótico-catártico se manifiesta como

33.- Cf. Ruth Leys, “Death Masks: Kardiner and Ferenczi on Psychic Trauma”, *Representations* 53 (Winter 1996): 44-73.

un *acting out* de la escena real o fantaseada del trauma (puesto que en el estado de trance es probable que la escena en cuestión contenga elementos ficticios, como sabían Freud y otros): un *acting out* que, puesto que ocurre en el estado de identificación afectiva que constituye el *rapport* hipnótico, después no se puede recordar. Al mismo tiempo, Freud y otros también interpretan de forma diferente, o antimimética, el acto de revivir la situación traumática real o ficticia bajo la hipnosis: no como una *mimesis* teatral sino como una verbalización o *diegesis*, en la que el paciente cuenta y recuerda la escena traumática en un estado de conciencia plena, aunque -como muestro en los capítulos siguientes sobre el tratamiento de las neurosis de guerra con el método catártico en ambas guerras mundiales- es difícil congeniar la capacidad de recuerdo y de autoconocimiento que se exige del paciente con la interpretación de la hipnosis de aquella época.

Igualmente crucial, es el hecho de que el giro antimimético que hubo dentro del paradigma mimético -la exigencia por parte del analista de que el paciente *sea un sujeto* capaz de tomar distancia de la escena traumática- es, simultáneamente, el momento en que el énfasis tiende a desplazarse de la noción de trauma como rendición mimética de la identidad a la identificación a la noción de trauma como causa o suceso exclusivamente externo que llega a un yo que ya está constituido y destruye su autonomía y su integridad. Por lo tanto, las identificaciones apasionadas se transforman en reivindicaciones de la identidad, de suerte que la negatividad y la violencia -que, según la hipótesis de la *mimesis* son inherentes a la ruptura mimética de los límites entre lo interno y lo externo- son expulsadas violentamente al mundo exterior, desde donde regresan al sujeto completamente constituido y autónomo en la forma de una exterioridad absoluta. El resultado es una dicotomía rígida entre lo interno y lo externo, según la cual se interpreta que la violencia viene hacia el sujeto exclusivamente desde el exterior.³⁴ Para sus defensores, la idea de que la violencia es puramente externa es valiosa porque sirve para impedir cualquier intento de culpar a la víctima al negar que ella participe, o sea cómplice de manera alguna, en la escena de abyección y humillación. Con todo, ese es un juicio sobre la localización de la violencia que también tiene sus costos:

1. Hace que sea inconcebible, o vuelve incoherente, la dimensión mimético-sugestiva de la experiencia traumática, una dimensión que, como he intentado mostrar, pone en duda cualquier determinación simple del sujeto desde el interior o el exterior, y que está presente en la tendencia a la sugestibilidad que todavía se reconoce como sintomática de los pacientes que padecen traumas. La sugestibilidad hipnótica de la víctima de disociación o de trastorno de estrés post-traumático hace que el testimonio del paciente sobre la verdad histórica del origen del trauma sea poco fiable porque los pacientes suelen incurrir en invenciones y “recuerdos falsos” durante la hipnosis. Sin embargo (como muestra mi exposición sobre la obra de van der Kolk del capítulo 7) no se puede teorizar sobre esa sugestibilidad dentro del marco de un análisis del trauma que rechace de plano la existencia de la dinámica mimética.

2. De hecho, un análisis de ese tipo, suele producir una conceptualización del recuerdo disociado o traumático de naturaleza completamente literal, como si un relato de la experiencia traumática absolutamente fiel a la realidad externa, que no esté contaminado por ninguna dimensión subjetiva, inconsciente-simbólica o ficcional-sugestiva, fuera necesario para reforzar una polarización rígida entre el interior y el exterior, polarización que, de lo contrario, la dinámica mimética pondría en riesgo. Sin embargo, hay indicios de que existe un componente subjetivo-sugestivo en la constitución de la experiencia traumática, indicios que pusieron en duda la teoría del carácter literal del recuerdo traumático y lo siguen poniendo en duda.

3. La misma dicotomía entre lo interno y lo externo refuerza una oposición entre el agresor absoluto y la víctima absoluta, de manera que impide elaborar una teoría sobre la violencia y la ambivalencia que, según la hipótesis de la *mimesis*, siempre son inherentes a la víctima de la situación traumática. La teoría de la *mimesis* permite ponerse en el lugar de la víctima y comprender las formas espantosas en que ella puede llegar a ser un cómplice psíquico de la escena de violencia a través de identificaciones fantasmáticas con la escena de agresión. Por el contrario, el rechazo absoluto de toda idea relacionada con la *mimesis* hace que

34.- Mark Seltzer ha aplicado esos conceptos al fenómeno de los asesinatos en serie y la cultura de la violencia en los Estados Unidos, *Serial Killers: Death and Life in America's Wound Culture* (New York, 1998).

la fuente de esas identificaciones sea un misterio.

4. Cuando se afirma que existe una dicotomía rígida entre lo externo y lo interno se refuerzan inevitablemente los estereotipos de género al conceptualizar el sujeto femenino ya constituido como una víctima totalmente pasiva e indefensa. La ironía es que, cuando se agrega la noción de contagio o infección, que no se había tenido en cuenta, a una oposición tan drástica entre el exterior y el interior, resulta que el agresor también puede ser una víctima, como muestro en mi análisis de la obra reciente sobre el trauma de Cathy Caruth.

5. En una dirección radicalmente diferente, el mismo giro antimimético que se produjo dentro del paradigma mimético puede poner en duda la validez entera del concepto de trauma. Así, una versión alternativa de la misma exigencia de que haya un sujeto capaz de tomar distancia de la escena traumático-mimética revaloriza la noción de *simulación* como una especie de juego voluntario entre el sujeto y el hipnotista, y lo hace de manera tal que pone en duda el concepto mismo de trauma. Cuando Borch-Jacobsen escribió *El sujeto freudiano*, aceptó la definición de la hipnosis más trillada a comienzos del siglo XX, según la cual esta era una mimesis identificatoria no especular o “ciega” que precedía a la división entre sujeto y objeto.³⁵ En ese entonces, él creía, al parecer, que estaba definiendo la esencia de la hipnosis, en lugar de una conceptualización histórica que estuvo en boga a comienzos del siglo XX. Pero, en sus escritos más recientes ha dejado de lado su énfasis previo en la ceguera de la relación hipnótica y ha descrito la hipnosis como un juego *especular* que se lleva a cabo con un sujeto que tiene plena conciencia de su performance. En resumen, Borch-Jacobsen ahora quiere resolver la tensión entre imitación como mimesis ciega e imitación al modo de un espectador inclinándose por una simulación lúcida.

Su nueva posición va de la mano de un rechazo de cualquier concepto de inconsciente y de cualquier noción de recuerdos traumáticos (libidinalmente reprimidos o miméticamente disociados). En consecuencia, para él no hay un olvido genuino de la *performance* mimética, que es simplemente la representación de una escena sugerida con la participación voluntaria del paciente. Este autor caracteriza en los mismos términos todas las “reconstrucciones” o “recreaciones” catárticas, de ahí que llegue al extremo de sugerir que las neurosis de guerra pertenecen a la misma categoría de las simulaciones e invenciones hipnóticas, un argumento que está peligrosamente cerca del punto de vista tradicional que consideraba que los pacientes con neurosis de guerra fingían estar enfermo³⁶s.(36)

Sin embargo, las ideas escépticas de Borch-Jacobsen generan varias contradicciones, lo que demuestra otra vez que no se puede prescindir de la mimesis así nomás. Por el contrario, según el discurso que ha dado forma al concepto de trauma desde el principio, la mimesis y la antimimesis son interiores a la experiencia traumática. Podríamos decir que el concepto de trauma ha sido estructurado históricamente de tal manera que invita a que se lo resuelva mediante un rechazo antimimético de la dimensión mimética y que, simultáneamente, combate ese rechazo. En todo caso, que se ha estructurado de tal manera que sugiere

35.- La hipnosis es “en rigor, una sujeción, en el sentido más fuerte de la palabra”, escribió, “el sujeto es hecho sujeto, asignado como sujeto. La orden hipnótica no se presenta ante una conciencia que ya está allí para escucharla; antes bien, se apodera de ella (y la pone) antes que a ella misma, de tal manera que la orden nunca se presenta ante la conciencia. Cae en un “olvido” radical que no es el olvido de ningún recuerdo, de ninguna (re)presentación. No le da ninguna orden a un sujeto; ordena [organiza] el sujeto... Entonces, lejos de responder al discurso del otro, la persona hipnotizada lo cita en primera persona, realiza un *acting out* o repite lo dicho, sin saber que está repitiendo (como observa Borch-Jacobsen, esa es precisamente la definición de Freud de la “compulsión a la repetición”). No se somete al otro, se convierte en el otro, llega a ser como el otro -quien, por consiguiente, no es más otro, sino “él mismo”. No hay ninguna propiedad, ninguna identidad y, en particular, ninguna libertad subjetiva que preceda a la orden en este caso [...] En resumen, la hipnosis implica el nacimiento del sujeto; quizá no una repetición del suceso del nacimiento, pero nacimiento como repetición, o identificación primaria: en él el sujeto llega a ser (siempre de nuevo: ese nacimiento se repite constantemente) como un eco o un duplicado del otro, con una suerte de retardo respecto de su propio origen y de su propia identidad. Un retardo que, por lo tanto, es insuperable puesto que es constitutivo y, sin duda, constituye el “inconsciente” entero del sujeto, anterior a cualquier recuerdo o cualquier represión. La (compulsión a la) repetición, como Freud ha dicho, es el inconsciente mismo” (Mikkel Borch-Jacobsen, *The Freudian Subject* (Stanford, California, 1988), 229-31.

36.- Mikkel Borch-Jacobsen, *Remembering Anna O.: A Century of Mystification* (New York, 1996); idem, “Neurotica: Freud and the Seduction theory”; idem, “L’effet Bernheim (fragments d’une théorie de l’artefact généralisé)”, *Corpus* 32 (1997): 147-73.

que el deseo de resolver las oscilaciones que hay en el interior de ese paradigma es una respuesta a las aflicciones que le son constitutivas.

Los textos de Freud exhiben esa estructura de una manera particularmente ejemplar, al igual que el libro de Morton Prince sobre el caso Beauchamp, al que me referiré ahora.

Volver a Artículos Clínicos

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.