

EL TRAUMA Y LA FUNCIÓN SIMBÓLICA DE LA MENTE.

Carlo Bonomi, Florencia, Italia

Abordare el tema de la relación entre el trauma y la función simbólica de la mente en tres partes. En la primera me propongo identificar una fractura que atraviesa el campo del trauma psíquico desde el inicio y que se puede resumir en el siguiente aut aut: o se pone el acento sobre las operaciones simbólicas o se pone el acento sobre el momento traumático. En la segunda parte sostengo que la obra de Ferenczi representa la tentativa de superar esta fractura. Finalmente en la tercera aludo al concepto de adaptación simbólica y sugiero ver el trauma como un símbolo roto.

1. LAS DOS NARRATIVAS ANTITÉTICAS DEL TRAUMA.

En este trabajo retomo la reflexión sobre la dicotomía entre la lectura simbólica y aquella antisimbólica de la experiencia traumática, que he propuesto en un artículo anterior (Bonomi, 2003). El punto de partida de mi búsqueda es una paradoja que reside en la explicación psicológica de las neurosis, y que se hace evidente en el momento en que se considera el pasaje del paradigma de la somatogénesis a aquel de la psicogénesis. Con tal pasaje la histeria pasa de condiciones explicadas por causas físicas a condiciones explicadas por motivos psicológicos. Atribuir la causa al cuerpo o a la mente tiene sin embargo consecuencias muy distintas. Si atribuimos la causa al cuerpo, excluimos que esto sea una participación de la voluntad del sujeto, mientras que si explicamos la histeria mediante motivaciones, tenemos la necesidad de encontrar conexiones que nos permitan identificar un síntoma a una causa, planes y propósitos.

La explicación psicológica viene inicialmente siendo abordada desde la idea de trauma psíquico: hace casi 120 años ya, que se reconoce que un incidente físico puede provocar, a través del shock y del miedo, el surgimiento de síntomas post-traumáticos; era el inicio de la considerada “psicologización del trauma” (Fisher-Homberger, 1975), a quien debemos no solo el surgimiento sino también el ocaso de la categoría de “neurosis traumática” (Lerner, 2001). La declinación se inició casi súbitamente, cuando se vio que en los hospitales los pacientes podían rápida y fácilmente aprender aquello que los médicos esperaban de ellos. Así hacia el final del siglo, la neurosis traumática fue identificada con la histeria y renombrada “neurosis de indemnización”. Con lo que se quería decir que la causa de la neurosis no era el incidente sino un deseo explícito de conseguir una indemnización: era el inicio de una progresiva disolución de la relación causa-efecto entre el evento traumático y los síntomas post-traumáticos.

Eran los años en los que se estaba consumando el divorcio entre la Naturwissenschaften y la Geisteswissenschaften, entre las ciencias de la naturaleza y las ciencias del espíritu. El divorcio entre el cuerpo y el alma tuvo repercusiones profundas en la teoría del trauma, llevando a conclusiones erróneas respecto de la participación de la víctima en el surgimiento de los síntomas: ya que los síntomas post-traumáticos eran psicógenos, o sea contruidos con deseos e ideas, ellos aparecían sujetos a todo tipo de influencias, susceptibles de cada capricho, al punto que se llegó a creer que los individuos afectados de neurosis traumáticas habrían estado sano si el derecho a la indemnización no hubiera existido (Hoche, 1935). La principal consecuencia de la explicación psicológica fue que el peso etiológico del incidente y del shock mental quedo minimizado y que la víctima fue creída responsable de su condición patológica.

El desplazamiento del punto de gravedad de los factores precipitantes a aquellos predisponentes caracterizó también al psicoanálisis, donde el punto de vista que subrayaba la “gran influencia de los conflictos intrapsíquicos” se volvió siempre más importante (Strachey, 1931, p. 330).

El modelo ideogénico fue de hecho adoptado en parte también por Freud, el que era partidario del

descubrimiento de que los síntomas de la histeria eran la reproducción simbólica de eventos traumáticos. Con el abandono de la teoría de la seducción, la lectura simbólica del contenido de los síntomas resultó ahora más reforzada. Así, independientemente de la oscilación entre “hechos y fantasía”, tenemos una fuerte creencia en la idea de que los efectos psíquicos del trauma son el producto de procesos simbólicos. Este enfoque lleva a disminuir la importancia del momento traumático, a remarcar el significado del evento para el individuo, y a creer que la personalidad de la víctima eligiese el propio trauma. Por consiguiente la idea de trauma se volvió cada vez más pálida y desteñida, hasta ser comúnmente remplazada por la de estrés (la cual, sin embargo, se encontró sometida a tensiones análogas).

Es un hecho innegable que la idea de trauma ha sido recurrentemente “rescatada” por los partidarios de la visión anti-psicológica -por la más neuro-biológica. Este fue el caso de la teoría del shock de Hermann Oppenheim (1889), y más tarde, en el curso de la segunda guerra mundial, por los intentos de Abraham Kardiner de conservar el concepto de “neurosis traumática” planteándola como una fisio-neurosis (en vez que como una psico-neurosis). Incluso el reciente renacimiento de la psicotraumatología ha sido fuertemente sustentado en los estudios sobre las respuestas neurofisiológicas anormales que son encontrados en el centro de la molestia post-traumática del estrés. (Kolb, 1987; Van der Kolk, 1994). Intentemos comprender estas razones.

Kardiner sostenía que si el resultado era un síndrome traumático, entonces el evento no había actuado como un símbolo sino, por el contrario, como cualquier cosa que oponía una resistencia al trabajo de asimilación mental, sea retrospectivamente o prospectivamente. Retrospectivamente, porque introducía una ruptura, una discontinuidad con la personalidad precedente; y en prospectiva porque la elaboración psíquica de la experiencia traumática era extremadamente difícil. Esta es la razón por la cual Kardiner refutó la teoría ideogénica, afirmando que el núcleo de la neurosis traumática concernía ante todo al cuerpo y solo secundariamente a la mente.

Kardiner desarrolla su teoría, como una traducción de las audaces ideas formuladas por Freud en el ensayo “Más allá del principio de placer” (1920), donde eran definidas como “traumáticas” aquellas excitaciones que provienen de lo externo y son bastante fuertes como para romper el escudo protector [Reizschutz]”, inundando el aparato mental y dañando su capacidad de responder a los estímulos (Freud, 1920, p. 215). De hecho, según esta fórmula, un trauma no opera simbólicamente sino por el contrario destruye la capacidad de mentalizar. En el ámbito psicoanalítico esta visión comenzó a resurgir cerca de treinta años atrás.

Primero aparece planteada por Joyce McDougall, quien reconduce los procesos psicosomáticos a un “colapso [post-traumático] en el funcionamiento simbólico” (McDougall, 1974, p. 448), volviéndose más explícita en autores que tenían en tratamiento a sobrevivientes del Holocausto. Más tarde, refiriéndose a Vietnam, Sidney Phillips refutó la idea que “aquello que hacía a un acontecimiento traumático estaba determinado primariamente por el significado que el evento tenía para el individuo” (Phillips, 1991, p. 166), y Lewis Kirshner, en relación a la concepción de Lacan de lo “real” como aquello que es “inasimilable”, y del encuentro traumático como de cualquier cosa que “resiste la significación”, sugirió que se definieran los traumas extremos como “experiencias que producen una rotura en la red de significados que sostiene las relaciones simbólicas” (Kirshner, 1994, p. 238).

Esta forma de ver las cosas coincide con las tesis de los psicotraumatólogos contemporáneos, los cuales piensan que el evento traumático, en vez de ser elaborado en forma simbólica/lingüística como sucede con la mayor parte de los recuerdos, “tiende a ser organizado sobre un nivel sensorio motriz o icónico – como imágenes horribles, sensaciones viscerales, o sensaciones de ataque/fuga”. Como ha sido bien resumido en el título de un artículo famoso, “The body keeps the store””, es el cuerpo el que tiene las cuentas (van der Kolk, 1994). También muchos psicoanalistas creen que el almacenamiento a nivel sensorio motriz en vez de verbal pueda explicar porque este tipo de material “no se someta al ordinario proceso de transformación” (Stern, 1993, p. 174).

Encontramos por lo tanto dos narrativas antitéticas en virtud al trauma y a su estructura de significado: según la primera: la construcción de los síntomas post-traumáticos están mediados por la mente; según la segunda, están mediados por el cuerpo. Cada una de estas tiene cualidades y defectos. La primera reconoce la importancia a las operaciones simbólicas, pero termina por anular el momento traumático. La segunda

reconoce la importancia del evento traumático pero, focalizándose en el déficit de la simbolización, termina por anular la participación de los procesos simbólicos (y por lo tanto, entre otras cosas, de la posible intervención de la sugestión) en la construcción de los síntomas.

2. LA TEORÍA DE FERENCZI.

Esta dicotomía refleja una escisión entre la mente y el cuerpo que encontramos también en la obra de Freud. Mi tesis es que la teoría de Sandor Ferenczi representa un intento de superar esta escisión conectando juntas las dos narrativas antitéticas en una teoría unitaria que reconoce tanto el efecto perturbador del momento traumático como su significado simbólico.

Desde el principio Ferenczi refuto la interpretación ideogenética, planteando la acción del trauma como un daño infligido al significado subjetivo del cuerpo viviente. Mas tarde, la corriente principal psicoanalítica, llevo a reevaluar el momento traumático, pero sin por esto renunciar a su lectura simbólica.

En una carta de 1930, el le confidencio a Freud que se volvió especialmente interesado en “procesos... que operaban en los momentos de peligro mortal real o supuesto”, y que esta era la vía a través de la cual había “venido a renovar la teoría solo aparentemente superada... del trauma” (Freud, Ferenczi, 2000, p. 446). Algunos días después el escribió que cuando se renuncia a la tentativa de resistir a las fuerzas traumáticas., “el resultado final de todo esta descrito o representado como una muerte parcial” (Ferenczi, (1920-1930/32, p. 168). también en el Diario Clínico el describirá el trauma como un “proceso de disolución que va en la dirección... de la muerte” (Ferenczi, 1932, p. 214).

Fue la idea de “muerte parcial” que permite a Ferenczi reformular la idea de trauma psíquico que a lo largo de las líneas le permiten conjugar el efecto perturbador y simbolismo, rotura y continuidad. El describió la experiencia traumática como un proceso de progresiva fragmentación y atribuyo a la función simbólica la tarea de inhibir la destrucción e iniciar la reconstrucción hacia una nueva consolidación de la personalidad. Su posición podría resumirse que lo que opera simbólicamente no es tanto la trama como el intento de limitarlo y superarlo (Bonomi, 2003).

3. EL TRAUMA COMO SÍMBOLO ROTO.

Buscare ahora de aclarar más la relación entre trauma y símbolo. Podemos tratar de abordar este problema partiendo por la propuesta de Kardiner de llamar traumáticos solo aquellos eventos “que crean condiciones a las cuales el organismo no puede adaptarse” (Kardiner, 1947, p. 172; la cursiva es nuestra). En esta forma restringimos la noción de trauma a la falla de nuestra adaptabilidad. Esta idea se encuentra en los escritos de Ferenczi donde, por ejemplo, el define al trauma como una reacción a una situación “insoportable” (Ferenczi, 1932, p. 280). Eso que caracteriza al trauma es la imposibilidad de adaptarse a la nueva situación: ella va más allá de nuestras capacidades que nos vemos obligados a rendirnos. Una vez el dijo que ante la fuerza traumática “se renuncia a lo inútil... intento de resistir, y la función de autoconservación declara bancarota” (Ferenczi, 1920-1930/32, p. 168; trad. levemente modificada); otra vez describió el momento traumático como algo tan amenazador, extenuante y doloroso que se acaba por “renunciar” y “rendirse” (Ferenczi, 1932, p. 278).

Como es conocido, Kardiner describe la situación insoportable solamente en términos físicos, explicando el punto de rotura en base a la reducción de los recursos físicos del organismo, debidos al estrés y a la fatiga. Pero esta definición es muy estrecha; nosotros sabemos en efecto que la capacidad de oponer resistencia de nuestros cuerpos es bien mayor de aquella de nuestras mentes. Tenemos por lo tanto que preguntarnos: ¿cual es el punto de rotura de la mente? ¿Cuales son los recursos mentales que son debilitados y amenazados por la imposibilidad de adaptarse? Mi tesis es que estos recursos son sustancialmente estructuras simbólicas: eso que se rompe cuando una persona es afectada por el trauma es un símbolo.

Aquí tenemos que hacer un paso hacia atrás e introducir el concepto de adaptación simbólica para entender el papel que los símbolos tienen en el proceso de adaptación humana. Este concepto había sido acuñado por Otto Rank el cual, contrariamente a Freud, llevo a configurar la adaptación humana como una empresa esencialmente creativa. En el trauma del nacimiento (1924), Rank escribe que el hombre había creado chozas, casas, y así sucesivamente, como sustitutos del vientre materno perdido siguiendo el mismo

modelo simbólico que es continuamente repetido en la construcción de la civilización. La formación de símbolos era, según él, el modo más eficaz de adaptarse a la realidad y el modo peculiarmente humano de hacerlo: el hombre se adecua al mundo externo modificándolo según sus deseos inconcientes. De ello se deduce que nosotros no aceptamos nunca completamente la realidad; al contrario no podemos abstenernos de trascenderla, y nuestra forma de trascender la realidad es aquello de remodelarla continuamente según líneas que encausan los deseos inconcientes.

Rank derivó la idea de la adaptación simbólica de Ferenczi y de su forma (en realidad nunca plenamente explicitado) de entender el símbolo como mediador entre el principio del placer y el principio de realidad. Desde su ensayo de 1913, *Fases en el desarrollo del sentido de realidad*, Ferenczi sostiene que el principio del placer se encontraba realizado en el periodo de la vida pasada en el vientre materno (Ferenczi, 1913, pp. 36-37), y que el desarrollo del sentido de realidad se vio forzado en el momento en el cual el niño era cruelmente “echado al mundo”. El proceso de renuncia a la satisfacción y de acomodación al mundo externo fue hecho posible por la creación de una red de nexos simbólicos entre la vida pulsional y el mundo externo, los cuales pasaron por una percepción animística de la realidad.

Aunque Ferenczi no fuera conciente de ello, esta perspectiva implicaba un gran cambio respecto de la metapsicología freudiana: para Freud el principio del placer buscaba el equilibrio al interior del aparato mental, mientras que Ferenczi estaba de hecho interesado en el equilibrio entre el individuo y su cambiante medio ambiente. Este deslizamiento acabó por tener importantes consecuencias sobre el modo de entender la tendencia fundamental de la vida. Parafraseando a Fairbairn, el que había sustituido el principio freudiano que postula la libido como búsqueda de placer, con la fórmula que la libido es una búsqueda de objeto (Fairbairn, 1941, 1944), podemos resumir la postura de Ferenczi (y de su escuela húngara en general) diciendo que la libido es búsqueda de símbolos.

El fue en efecto un convencido que el proceso de adaptación aspirara a restaurar el equilibrio perdido a través de la creación de símbolos. Este objetivo podía ser alcanzado por diversos recorridos: o modificando el mundo externo o bien modificando el propio cuerpo, como en la producción de los síntomas histéricos (Ferenczi, 1919, Ferenczi, 1924, p. 300, nota 64). En ambos casos tenemos que hacer una performance artística y una empresa creativa.

Una ulterior tarea de adaptación simbólica es mezclar junto la renuncia y la esperanza. Ferenczi entendió que la renuncia a un placer era siempre algo provisional. “La aparente adaptación”, él escribió discutiendo el problema de la aceptación del displacer, “sería así solo un acicalarse a una eterna espera y esperanza hasta el retorno del “buen tiempo antiguo” (Ferenczi, 1926, p. 375). Desde este punto de vista, el proceso de adaptación debe asegurar la sobrevivencia del individuo a través de vías capaces de alimentar la esperanza que el equilibrio perdido entre el individuo y su ambiente se restablezca. Esta función es realizada por los símbolos: conectando junto la satisfacción perdida y la espera en la satisfacción esperada, creando puentes entre el pasado y el futuro, los símbolos que nos permiten adecuarnos al nuevo ambiente sin tener que renunciar a la esperanza.

En este punto podemos extraer algunas consecuencias de la idea de los símbolos como mediadores entre el principio del placer y el principio de realidad, siguiendo algunas líneas de pensamiento trazadas en forma más o menos explícita por Ferenczi.

Los símbolos realizan una función crucial de unificación: ellos conectan entre ellos al cuerpo y al mundo externo, las emociones y las representaciones, el pasado y el futuro, como incluso muchos otros factores, en la tentativa de alcanzar y conservar un equilibrio entre el individuo y su ambiente. Cuando un individuo es golpeado por el trauma es precisamente esta función unificadora que es rota, con el resultado que los elementos que hasta entonces eran mantenidos unidos caen en pedazos. Una de las típicas consecuencias de esta rotura es descrita por Ferenczi como una fractura entre sentimiento e inteligencia: la vida emocional, siendo dividida por las representaciones, se convierte en embrionaria, retrocede al estado de puras sensaciones corpóreas, que son enterradas en el inconciente somático, mientras que la inteligencia, separada de cualquier emoción, toma un salto adelante, elaborándose en una “pura adaptación” (Ferenczi, 1932, p. 307).

Sensaciones físicas inquietantes y la hiper vigilancia son hoy enumeradas entre los síntomas más comunes de la Inquietud Post traumática del estrés; las ideas de Ferenczi, si embargo, nos permiten comprender como

ellos se originan. La hiper vigilancia, parece ser la realización de un principio de realidad que, después de haber sido desconectado del principio del placer, se ha hecho del todo independiente de la esperanza. Ferenczi habla aquí de una “pura adaptación actuada mediante la identificación con los objetos del terror”. (Ferenczi, 1932, p. 307). Por otra parte, encontramos sensaciones físicas completamente separadas del mundo objetivo y del miedo. En este caso es la vida emocional que, una vez desconectada de la esperanza, busca refugio en la regresión, volviéndose embriónica.

Viene por fin a preguntarse que cosa es aquello de la esperanza. En el Diario Clínico la esperanza esta representada como un tipo de adhesivo que mantiene unida a la persona (Ferenczi, 1932, p. 264) y que puede ser disuelta por el trauma. Y sin embargo, una importante lección de Ferenczi es que la esperanza no puede nunca ser completamente destruida; incluso en los casos de traumas extremos, fragmentos de esperanza quedan preservados descolocados a una distancia infinita, donde pueden producir “imágenes oníricas y fantasías de felicidad” (p. 312) escapando de la realidad y creando mundos alternativos (Ferenczi, 1920-1930/32, p. 183). La recuperación de estos fragmentos de esperanza es necesario si nosotros queremos sostener el proceso de integración (Ferenczi, 1932, p. 312; sobre la esperanza vea también Borgogno, 1999).

Este modo de ver como un símbolo se rompe y se convierte en fragmentos sigue líneas de pensamiento trazadas por Ferenczi, pero no es el único. Hay también otros, a quienes les interesan aquello que podemos llamar los traumas de la vida cotidiana y que requerirían de abrir otra ventana, aquella de los procesos y de los mecanismos de incorporación: pero para tratar este argumento seria necesaria otro artículo.

REFERENCIAS

- Bonomi, C. (2003). Between symbol and antisymbol - The meaning of trauma reconsidered. *Int. Forum Psychoanal.*, 12:17-21.
- Borgogno, F. (1999). *Psicoanalisi come percorso*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Fairbairn, W. R. D. (1944). Endopsychic Structure Considered in Terms of Object- Relationships. *Int. J. Psycho-Anal.*, 25:70-92.
- Fairbairn, W. R. D. (1941) A Revised Psychopathology of the Psychoses and Psychoneuroses. *Int. J. Psycho-Anal.*, 22:250-79.
- Ferenczi, S. (1913). Fasi evolutive del senso di realtà. In *Opere*, vol. 2. Milano, Raffaello Cortina Editore, 1990, pp. 34-47.
- Ferenczi, S. (1919). Fenomeni di materializzazione isterica. Idee per una teoría della conversione isterica e del simbolismo. *Opere*, vol. 3. Milano: Raffaello Cortina Editore, 1992, pp. 36-48.
- Ferenczi, S. (1920-1930/32). Frammenti e annotazioni. *Fondamenti di psicoanalisi, Volume IV: Ulteriori contributi (1908-1933)*. Rimini: Guaraldi Editore, 1974, pp. 378-396.
- Ferenczi S. (1932 [1985]). *Diario clinico*. Trad. it., Milano, Raffaello Cortina Editore, 1988.
- Fisher-Homberger, E. (1975). *Die Traumatische Neurose. Vom somatischen zum sozialen Leiden*. Bern: Hans Huber.
- Freud, S. (1920). Al di là del principio di piacere. *Opere*, vol. 9, Torino: Boringhieri, 1977, pp.193-249.
- Freud, S., Breuer, J. (1893-95). *Studi sull'isteria*. In: S. Freud, *Opere*, vol. 1. Torino: Boringhieri, 1967.
- Freud, S. e Ferenczi, S. (1992). *Lettere*. Volume primo 1908-1914. Milano: Raffaello Cortina, 1993.
- Gaupp, R. (1898). Zur Kritik der Verwendung des Begriffs 'Trauma' in der Ätiologie der Nervenkrankheiten. *Centralblatt Nervenheilkunde und Psychiatrie*, 1898;21[N.F. 9]:388-393.
- Greenberg, M.S., van der Kolk B.A. (1987). Retrieval and integration of traumatic memories with the “Painting Cure.” In: van der Kolk BA, ed. *Psychological Trauma*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Grubrich-Simitis, I. (1984). From Concretism to Metaphor—Thoughts on Some Theoretical and Technical Aspects of the Psychoanalytic Work with Children of Holocaust Survivors. *Psychoanal. St. Child.*, 39:301-319.
- Hoche, A. (1935). *Aus der Werkstatt*. Lehman: Münich.
- Lerner, P. (2001). From traumatic neurosis to male hysteria: The decline and fall of Hermann Oppenheim, 1889-1919. In: P. Lerner, M. Micale (Eds.), *Trauma, Psychiatry and History: A Conceptual and*

Historiographical Introduction. Cambridge University Press, New York.

- Kardiner, A. (1947). War stress and neurotic illness (with the collaboration of Herbert Spiegel). New York and London: Paul B Hoeber.
- Kirshner, L.A. (1994). Trauma, the good object, and the symbolic: a theoretical integration. *Int. J. Psychoanal.*, 75:235-242.
- McDougall, J. (1974). The psychosoma and the psychoanalytic process. *Int. R. Psychoanal.*, 1:437-459.
- Oppenheim, H. (1889) Die traumatischen Neurosen nach den in der Nervenlinik der Charité in den letzten 5 Jahren gesammelten Beobachtungen. Berlin: Hirschwald.
- Phillips, S.H. (1991). Trauma and war – a fragment of an analysis with a Vietnam veteran. *Psychoanal. St. Child.*, 46:147-180.
- Stern, D. (1993). Acting versus remembering and transference love and infantile love. In: E. Person, A. Hagelin, P. Fonagy, (Eds.), *On Freud's "Observations on Transference-Love"*. New Haven, Ct: Yale Univ. Press.
- Strachey, J. (1931). The Function of the Precipitating Factor in the Ætiology of the Neuroses: A Historical Note. *Int. J. Psychoanal.*, 12:326-330.
- Van der Kolk, B.A. (1994). The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress. *Harvard Review Psychiatry*, 1/5: 253-265.

Traducción castellana de “Trauma and the Symbolic Function of the Mind” *International Forum of Psychoanalysis*, 13:45-50, 2004.

http://www.carlobonomi.it/il_trauma_e_della_mente.rtf

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE