

# **Hablar de trauma y resiliencia**

Fundamentos teóricos y clínica  
contemporánea



# **Hablar de trauma y resiliencia**

Fundamentos teóricos y clínica  
contemporánea

AUTOR

**Julián Andrés Lasprilla Burbano**

Lasprilla Burbano, Julián Andrés

Hablar de trauma y resiliencia: fundamentos teóricos y clínica contemporánea / Julián Andrés  
Lasprilla Burbano -- Cali: Sello Editorial UNICATÓLICA, 2020.

267 páginas

ISBN 978-958-53065-4-7

Capítulo 1. De la efracción psíquica al trauma político -- Capítulo 2. Aproximaciones contemporáneas al traumatismo -- Capítulo 3. El trauma político -- Capítulo 4. Pensar con la resiliencia -- Capítulo 5. Teoría del apego y resiliencia -- Capítulo 6. Facultad de juicio y estética de la existencia -- Capítulo 7. Consideraciones sobre el traumatismo psíquico, la resiliencia y la clínica psico-lógica contemporánea

1. Resiliencia (Psicología) ---2. Filosofía

616,89 cd 22 ed.

L3459h

## Hablar de trauma y resiliencia. Fundamentos teóricos y clínica contemporánea

© Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium

© Julián Andrés Lasprilla Burbano.

ISBN 978-958-53065-4-7

Primera impresión, noviembre 2020

UNICATÓLICA

Cra. 122 No. 12 - 459 Pance

[www.unicatolica.edu.co](http://www.unicatolica.edu.co)

Cali, Valle del Cauca - Colombia

### Canciller

Mons. Darío de Jesús Monsalve Mejía

### Editor general

Duvan Peña Benítez

### Rector

Harold Enrique Banguero Lozano

### Corrección de estilo

Eduardo Franco

### Vicerrectora académica

Luz Elena Grajales López

### Diagramación

Raquel Muñoz Naranjo

Cali, Valle del Cauca - Colombia

### Director de investigaciones

Fabio Alberto Enríquez Martínez

*El contenido de esta publicación no compromete el pensamiento de las instituciones, es responsabilidad absoluta de sus autores. Este libro no podrá ser reproducido en todo o en parte, por ningún medio impreso o digital sin permiso escrito de los titulares.*

## Índice

AGRADECIMIENTOS .....	11
PRÓLOGO DE MARÍA ANGÉLICA KOTLIARENCO.....	13
INTRODUCCIÓN .....	21
REPENSAR EL TRAUMATISMO PSÍQUICO Y LA RESILIENCIA .....	29
CONOCIENDO A MARÍA ANGÉLICA KOTLIARENCO .....	37

## Primera parte

<b>I. De la efracción psíquica al trauma político .....</b>	<b>53</b>
<b>El traumatismo: Una noción inherente a la condición humana.....</b>	<b>55</b>
Algunas narrativas clásicas sobre el traumatismo psíquico.....	56
Un recorrido por la neurosis traumática.....	61
Las grandes guerras.....	65
Las investigaciones de Sigmund Freud sobre el traumatismo.....	67
<b>Aproximaciones contemporáneas al traumatismo.....</b>	<b>77</b>
Pensar los traumatismos contemporáneos: pasajes entre psicoanálisis y neurología.....	84
Una nueva apuesta en la relación del cuerpo y la psique: “la cerebralidad” .....	86
La autoafección cerebral.....	88
Los nuevos heridos.....	94
El traumatismo y la memoria.....	103
<b>El trauma político.....</b>	<b>112</b>
El acontecimiento traumático.....	113
La guerra interna en Colombia.....	126
Víctimas.....	133

## Segunda Parte

<b>II. Pensar y actuar con la resiliencia.....</b>	<b>143</b>
<b>Abordar transdisciplinariamente la resiliencia.....</b>	<b>145</b>
Factores internos y psicoanálisis.....	148
Los procesos de mentalización .....	153
La resiliencia como proceso dinámico entre factores internos y externos.....	154
Mecanismos genéticos y medioambientales.....	158
<b>Teoría del Apego y Resiliencia.....</b>	<b>162</b>
Los estilos de Apego.....	166
Etología y Teoría del Apego.....	169
Retardo biológico y apertura al mundo.....	175
<b>Facultad de juicio y estética de la existencia.....</b>	<b>177</b>
Didi Ashe: Sus máscaras y el valor del tiempo.....	180
Máscaras de radiación, caras y colores de la vida.....	181
Desenmascarar las máscaras y revelar los colores del tiempo y de la vida a través de la obra de Didi Ashe.....	184
Mis estudiantes y sus oxímoron.....	200
“Trauma, arte y resiliencia”, por Alexander Otálvaro.....	201
“¿Qué hacer con nuestra historia?”, por Yuly Sofía Vivas.....	202
“El valor de una fractura”, por Danny Vanessa Aillin Ramírez.....	203
“La despedida”, por Ángel Mejía.....	219
“Las tardes del fénix”, por Nicolás Guevara.....	221
“Silencio, imagen y fotografía: la salvación en el arte”, por Valentina Seidel.....	223
“Lo sublime de la creación”, por Nathalia Orozco Jiménez .....	226
“¡Victoria!”, por Victoria Bermúdez.....	228
“Sueña, desea”, por Andrea Paola Ortiz Muñoz.....	230

“Sombras”, por Katherine Ramírez.....	232
“Sé que estás aquí”, por Katherine Caballero.....	233
“Recogiendo mis pedazos”, por Nicolle Sánchez.....	235
“Momentos”, por Ana María Arias Zuluaga.....	236
“Cuento cantado: una niña enamorada de la vida”, por Raquel Carabalí Bonilla.....	238
“El hilo rojo”, por Estefany Enríquez Rendón.....	240
“Una despedida sin adiós”, Laura Isabel Jurado González.....	241
“Déjame creer”, por Sebastián Soto.....	242
<b>Consideraciones sobre el traumatismo psíquico, la resiliencia y la clínica psicológica contemporánea.....</b>	<b>244</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>261</b>

## Índice de figuras

FIGURA 1. Imagen del Modelo ecológico del desarrollo, Bronfenbrenner, 1979 .....	27
FIGURA 2. Imagen del diagrama simplificado del gen 5.-HTT .....	159
FIGURA 3. Imagen de: <i>Mi máscara de radiación</i> , Didi Ashe, 2018. ....	186
FIGURA 4. Imagen de: <i>Valoración del tiempo</i> , Didi Ashe, 2018. ....	187
FIGURA 5. Imagen de: <i>I shout ... and an echo answers</i> , Didi Ashe, 2018. ....	189
FIGURA 6. Imagen de: <i>Homenaje a Jovita</i> , Didi Ashe, 2018. ....	190
FIGURA 7. Imagen de: <i>Máscara real de la vida</i> , Didi Ashe, 2018. ....	192
FIGURA 8. Imagen de: <i>Adiós</i> , Didi Ashe, 2018. ....	194
FIGURA 9. Imagen de: <i>Máscara de amor</i> , Didi Ashe, 2018. ....	196
FIGURA 10. Imagen de: <i>Mi fractura</i> , Danny Vanessa Aillin, 2020. ....	203
FIGURA 11. Imagen de: <i>Universos de apoyo</i> , Danny Vanessa Aillin, 2020. ....	205
FIGURA 12. Imagen de: <i>Soñadora</i> , Danny Vanessa Aillin, 2020. ....	209
FIGURA 13. Imagen de: <i>La despedida</i> , Ángelo Mejía, 2020. ....	219
FIGURA 14. Imagen de: <i>Las tardes del fénix</i> , Nicolás Guevara, 2020. ....	221
FIGURA 15. Imagen de: <i>Silencio y salvación</i> , Valentina Seidel, 2020. ....	223
FIGURA 16. Imagen de: <i>Lo sublime de la creación</i> , Nathalia Orozco, 2020. ....	226
FIGURA 17. Imagen de: <i>Collage de Mi padre y yo</i> , Victoria Bermúdez, 2020. ....	228
FIGURA 18. Imagen de: <i>Sombras</i> , Katherine Ramírez, 2020. ....	232
FIGURA 19. Imagen de: <i>Mi madre</i> , Katherine Caballero, 2020. ....	233
FIGURA 20. Imagen de: <i>Mi mamá, mi hermano y yo</i> , Ana María Arias, 2020. ....	236



## **Agradecimientos**

Este libro fue el producto de un trabajo apasionante sobre los estudios del traumatismo psíquico y la resiliencia. Temas que hoy día se configuran como retos investigativos y personales, ya que demandan la atención y reflexión particulares sobre las diversas modalidades que las personas establecen en sus vínculos individuales y sociales ante los sufrimientos y la capacidad que poseemos para situarnos como sujetos activos y elegir hacer algo con ellos. Cuestión que me atraviesa como ser humano e investigador, ya que abre la vía de pensar nuestra historia desde el presente, nuestras capacidades y vulnerabilidades.

Quiero agradecer a la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium (Unicatólica), en particular al director de investigaciones, Fabio Enríquez; al decano de la Facultad de Ciencias Sociales y Políticas, Harold Soacha; al decano de la Facultad de Teología, Filosofía y Humanidades, Diego Ospina; a la directora del programa de Psicología, María Cecilia Salcedo; y a la directora de la Licenciatura en Filosofía, Angélica Bejarano.

Por otra parte, doy un agradecimiento especial a mi maestra María Angélica Kotliarenko Azerman, quien me mostró, desde su grandeza y calidez humana, nuevas perspectivas metodológicas y lecturas sobre la resiliencia, así como su apoyo incondicional a lo largo de este trabajo. También a mi maestro, William González Velasco, jefe del Departamento de Filosofía de la Universidad del Valle, porque sembró en mí la semilla de la filia por la filosofía, la etología, la psicología y la resiliencia. A mi querida amiga Didi Ashe, porque a través de su vida y arte me enseña la fuerza wagneriana de un espíritu resiliente. A mi familia Nilsa, Nicolás, Laura, Natalia, Viktor, Trinidad y Levi. A mis estudiantes. A todos ustedes, muchas gracias.



## Prólogo

Érase una Colombia (un Cali) vestido de alegres y sabios colores, caliente y sudoroso. Verde muy verde y se hacía acompañar de variados y múltiples colores. Cantos movidos que imitaban bailes cariñosos y seductores. Llegaba yo de un Chile (Santiago) más gris, más seco, más frío. Su hermosa cordillera esquiva se escondía.

Sin embargo, ese era y es mi Chile, mi Santiago, mi pasado y mi presente. Presente que se inundaba de un Cali que acogía. Presente que se llenaba de tierras, dulces, afables miradas de reajo. Unos jóvenes nuevos para mí y nueva yo para ellos. Ellos eran jóvenes cariñosos. Los jóvenes miraban dudosos e inciertos. Presente, cuyo aire tibio y colorido preguntaba temeroso: “¿Es usted acaso la doctora María Angélica Kotliareno?”. Y sin tardar yo pregunté en un chileno muy chileno: “¿Entonces, ustedes son Julián Lasprilla y Mauricio Castaño...?”. Ambos destacados profesionales de universidades en Cali. Y mi casa fue la de ellos y la de ellos fue la mía. Cali me regaló sus floridas y ruidosas calles, cantos de diferentes tonos y ritmos, pájaros atrevidos y multicolores me daban una festiva recepción.

En el sur más sur de Cali, las ardillas corrían, subían y bajaban felices. En un sube y baja, que simulaba un bailar infinito lleno de saltos variados, sus colas los acompañaban y yo miraba y volvía a mirar. Sin desmerecer la visita al mercado Alameda con Julián, mi “sacrificado” amigo, y María Cristina Ruiz, llena de chispa, risas y cariño. Asombro por quien yo tanto temor tuviera, el doctor William González, quien resultó conquistarme, borrar mi miedo y desbordarme de sabiduría. Sin duda, un grupo de amigos y amigas, todos afectuosos y de empatía clara. Jenny, mi gran compañera en resiliencia y demases. Del mismo

modo, me sentí honrada en aquel momento por la invitación al Congreso de Psicología de Unicatólica en 2018, así como me siento ahora al escribir este prólogo. Debo confesar que, en este momento, escribir estas líneas fue una ardua tarea. Sin embargo, espero respetar los aportes de esta publicación. Los escucho, los leo, los entiendo, como resultado de una motivación manifiesta de quien, como uno más, ha aportado en la línea del compromiso social y clínico.

### **Desde el dolor a la esperanza, desde la esperanza a la resiliencia**

Me ha llamado fuertemente la atención, a causa de mi experiencia personal y de diversas publicaciones, que, probablemente, desde que los seres humanos se asomaron se han contado historias unos a otros. Entre estos ha habido una tendencia a que los personajes de los cuentos infantiles se refieran fundamentalmente a niños y niñas que, tal como sabemos, terminaron convertidas en historias felices, y así resaltar la capacidad que muestra tener que vivir la vida superando las dificultades. Se aprecian escenas de lucha y transformación, persistencia y hazañas heroicas frente a la adversidad. Además, estos cuentos resaltan personas de orígenes humildes que a través de sus habilidades (apoyados algunas veces por figuras mágicas) superan sus situaciones dolorosas. Estos cuentos tradicionales han resultado ser a lo largo de los siglos irresistibles. En relación con el atractivo que sienten los niños por los personajes de los cuentos que se refieren a quienes han pasado dificultades en la vida y logran salir exitosos de estas, es necesario mencionar uno de los últimos libros de Cyrulnik (2016), (*Super*) *héroes: ¿por qué los necesitamos?*

Desde la revolución tecnológica, iniciada en los años noventa, hay muchos cuentos que narrar con relación al hecho de cuán interdependiente es un órgano de todos sus órganos hermanos. Hoy sabemos que, sin

incorporar el contexto social, cultural y político, lo que digamos respecto de las características psicológicas de las personas, la dimensión estética, ética y biológica, nos resultaría incomprendible. Así es como en el presente sería una equivocación no trabajar en equipos multidisciplinarios, no tener presente que los comportamientos resilientes, como otros, no tendrían sentido ni harían ningún aporte al ser y al estar de las personas si no son estas áreas tratadas y estudiadas transdisciplinariamente.

Ilustro lo señalado con un ejemplo tomado de Cyrulnik: “Una torta entera es una torta, una torta a la cual se le ha sacado un pedazo es una torta sin una tajada, una tajada de torta no es una torta, es una tajada de torta”. Esta mirada nos lleva a abordar la resiliencia transdisciplinariamente.

Lo anteriormente señalado corrobora lo que sostiene Viktor Frankl cuando cita los Vedas: “Aquellos que no hacen el ver no se pueden ver así mismos; aquellos que hacen el escuchar no pueden ser escuchados; aquellos que hacen el pensamiento no pueden ser pensados”.

En relación con los mecanismos o factores protectores y factores de riesgo mencionados por Wolin y Wolin, Barudy, Cyrulnik, entre otros, me parece interesante agregar lo que nos enseña la lectura de A. Schnitzler (citado en Frankl, 2000), el más famoso poeta y contemporáneo de Freud, al indicar que en el ser humano existen tres virtudes: objetividad, coraje y sentido de responsabilidad. Cada una de esas tres virtudes han sido trabajadas por distintos autores de la línea de Freud, como la virtud ejemplo y la virtud del coraje, que se enlazan con la psicología profunda. Un análisis integral de la obra freudiana hace descansar su procedimiento terapéutico en nada más que

maximizar el coraje del paciente, coraje de narrar lo más profundo y doloroso de sí: su traumatismo.

Gracias a los enfoques de Morin, Cyrulnik y otros que describieron al ser humano como un sistema complejo compuesto por distintas disciplinas, que podrían ser concebidas como las muñecas rusas, así es como aprendimos de Bronfenbrenner: el ser humano, desde sus primeros años de vida, es parte de un sistema ecológico y su análisis conlleva entender las interacciones desde una perspectiva ecológica. Es decir, la interacción entre cada uno de los subsistemas (macro-, exo-, meso-, micro-), de modo que es el centro de todos estos la persona. Bronfenbrenner describe cómo cada uno de estos se entrelazan con el resto. Un claro ejemplo es “el tejido que construyen las telarañas”. Lo anterior ilumina o actúa como base conceptual de lo que describiremos a continuación.

### **Cuerpo y alma en la cultura actual: el temor a la vulnerabilidad**

Nos encontramos en la actualidad en la “industria del bienestar”, en la que no se tolera el sufrimiento y se vive con el miedo de emociones que podrían vulnerarnos, y así queda el ser humano en una consistente fragilidad. Los ataques de pánico, el miedo permanente, la angustia y la ansiedad, así como la depresión, constituyen las expresiones psicopatológicas más representativas de esta cultura. Cristalizar el intenso miedo provoca en el ser humano la necesidad de vivir de acuerdo con un patrón que muestra un circuito repetitivo de sufrimiento, que es mostrarse enmascarado como una persona en estado de bienestar.

Nos hallamos hoy ante la necesidad de encontrar respuestas para síntomas que afligen a una gran parte de la población, lo cual es una réplica de lo que en su tiempo fuera la histeria para Freud. En ese entonces, y a partir de él, las manifestaciones somáticas que aquejaban a las mujeres histéricas empezaron a

ser comprendidas. Es necesario recalcar en este punto que esto fue entendido no solo en una dimensión médica, sino también en relación con las historias de vida.

Una mirada como esta me lleva a sostener que los cambios de la sociedad actual imponen, dado que están marcados por el ritmo vertiginoso de esta era cibertecnológica y por la obligatoriedad de ponerse una máscara frente a la sociedad que nos muestra en un estado de bienestar que, sin embargo, es forzado.

### **Entre un yo y un otro: la resiliencia en lo comunitario**

Entrando ya a comprender la matriz intersubjetiva característica de la mente, comenzamos a visualizar la importancia de la interacción permanente entre un yo y un otro. Por ejemplo, es necesario destacar la importancia de las etapas pre- y posnatal en relación con el crecimiento y desarrollo de los niños; en este sentido, las modernas técnicas de neuroimagen dieron un acceso directo a la actividad cerebral. Ahora sabemos mucho sobre la capacidad de los bebés para relacionarse. En este sentido, las ideas sobre el desarrollo humano demostraron estar equivocadas. El psicoanálisis clásico en sus inicios centró su concepción del desarrollo temprano exclusivamente en la regulación fisiológica. Freud, en concordancia con la técnica de su época, veía al niño relacionado con otros solo en forma indirecta, secundaria a la satisfacción de sus necesidades y consideraba que estos permanecían en un estado de indiferenciación durante un periodo prolongado. Hoy sabemos que los niños son en realidad muy sociables y, como señaló Tomasello (1999), “los bebés no son solo sociales, sino que son más bien ultrasociables”. Por esto, una relectura de los aportes del psicoanálisis a la luz de las neurociencias es fundamental para transitar entre la psique y el soma, de lo individual a lo comunitario y, por tanto, el campo político.

Así, lo señalado lleva a pensar que ha cambiado la manera en que nos pensamos a nosotros mismos. El desarrollo humano en todas sus dimensiones solo puede darse con la mente de otra persona y en interacción con el ambiente social, cultural y político. Hablamos, entonces, de una matriz intersubjetiva, con mentes que son mutuamente sensibles. Cuando dos personas se mueven en sintonía, entran una en la mente de otra, así como de la propia mente; es esto lo que se denomina mentalización. Por último, las neurociencias señalan que los seres humanos están diseñados para reaccionar visceralmente con las acciones y las intenciones de otras personas, “no solo comprendiéndolas cognitivamente sino sintiéndolas” (Rizzolatti, 2004).

Así es como la intersubjetividad supone entrar en la experiencia de otra persona o que otra persona entre en nuestra propia experiencia. Entonces la intersubjetividad incluye la empatía, la conexión emocional, la coordinación y la sincronización. Di Bártolo (2016) lo designa como una experiencia extraordinaria de “sentirse sentido por otro”. Por lo expuesto, me atrevo a sugerir que la terapia es una posibilidad de cambio, inherente al ser humano.

Leyendo a Di Bártolo (2016), y deteniéndome en la pregunta ¿cómo llegamos a ser quiénes somos?, es necesario resaltar que estamos viviendo en un mundo completamente nuevo. Los avances en dos campos de la biología (las neurociencias y la genética) revolucionaron en los últimos años la comprensión de la experiencia humana. ¿Cuáles son los cimientos y los límites de nuestra identidad física y mental? ¿Las fronteras entre lo individual y ambiental, entre lo cerebral y lo mental, entre lo subjetivo y lo interpersonal? Se han diluido.

Reflexionando sobre la razón por la que Julián me invitó a escribir el prólogo de su obra, deseo terminarlo con una presentación sobre lo que hoy entiendo, comprendo, veo y me ilumina: un rescoldo de resiliencia puede reavivarse si se le sopla.

La resiliencia es más que un concepto, es una mirada de la vida. Y es esta misma mirada acechadora la que nos conduce a los *para qué* y a los *cómo*. ¿Para qué? Para bailar la vida. Entrelazando nuestros cuerpos, nuestras almas, nuestras existencias. Al vivir en un comprometido baile ampliamos nuestra mirada. La resiliencia comunitaria es una invitación al baile que podemos bailar al unísono, y así escuchar, mirar y enfrentar los peñascos que necesariamente nos trae la vida cuando la vivimos honesta y comprometidamente entrelazados. Y es así que... al vivir el baile, al interactuar, al escucharnos, al mirarnos... que nos tenemos. Y así es como logramos conjuntamente construir un camino de enfrentamiento, de construcción y de salida a los inevitables dolores que esta vida inexorablemente nos trae. La resiliencia nos trae vida.

Que estas líneas nos inviten a una vida en comunidad, en paz y libertad.

**María Angélica Kotliarenco Azerman**

Investigadora principal y directora ejecutiva  
Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer



## Introducción

Esta obra fue producto del proyecto “Antropología evolutiva, resiliencia y empatía” (2017-2018), patrocinado por la Dirección de Investigaciones de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium (Unicatólica). Estudio que empleó una metodología cualitativa de tipo documental, en el que la interpretación y el análisis crítico de la literatura académica y científica me permitió abordar, comprender y explicar las nociones de *traumatismo psíquico* y de *resiliencia* desde una perspectiva crítica y transdisciplinar. De este modo, la escritura de este libro apuntó a cumplir con el objetivo general de promover el estudio de las nociones de *traumatismo psíquico* y de *resiliencia* desde una perspectiva transdisciplinaria en el ámbito académico y clínico psicológico. Para ello, tracé a lo largo de su desarrollo los siguientes objetivos específicos: a) reconocer la importancia que tiene el estudio clínico y teórico del traumatismo psíquico, a través de la lectura crítica y analítica de la literatura científica y académica transdisciplinaria para la comprensión del sufrimiento humano contemporáneo, y b) analizar la noción de *resiliencia* a través de la lectura crítica y analítica de la literatura científica y académica transdisciplinaria para la comprensión teórica y clínica de la capacidad de retomar un desarrollo psicológico digno del ser humano.

Revisar desde una perspectiva crítica y transdisciplinar significó para mí tensionar, debatir y confrontar los distintos saberes, para encender la llama del deseo por el saber y la construcción de conocimientos, reflexiones y comprensiones en torno al diálogo de las nociones de *traumatismo psíquico* y de *resiliencia*. Con dicha crítica, hago referencia a la lectura analítica sobre la manera en que las prácticas y los discursos en torno a estas dos nociones se significan y se reconfiguran desde nuestro presente.

Así, en nuestros días, asistimos a la manera en que los discursos sobre el sufrimiento de las personas han sacralizado la pasividad victimaria y convertido la miseria humana en un espectáculo, así como la forma en que la noción de *resiliencia* o capacidad de adaptabilidad y éxito humano para superar los eventos traumáticos ha sido utilizada por el *marketing*, que la ha reducido a un nefasto término de superación y autoestima, alienadas a las exigencias neoliberales de éxito, felicidad y competencia. Esto me ha llevado a la importancia de repensar estas nociones desde las disciplinas sociales y científicas que gravitan en torno al trauma y la resiliencia, para resaltar su valor académico, formativo y clínico-social.

Frente a los modos actuales de producción de subjetividades alienadas en torno a la vulnerabilidad de los seres humanos, víctimas de distintos traumatismos, como productos del voraz positivismo neoliberal y del mantra capitalista: consumo, luego existo, es necesario retomar el espíritu crítico y desafiante del ser humano frente a la opresión del trauma. Una lectura del trauma y la resiliencia atravesada por una indagación ética y política que cuestione de manera sensata la normalidad, patológica, del sufrimiento contemporáneo, me ha llevado, entonces, a plantear las siguientes precisiones conceptuales en torno al método, al sujeto y a la clínica que me permitieron abordar de manera transdisciplinaria las categorías de trauma y resiliencia en esta obra.

Hemos heredado la palabra *método* del latín *methōdus*, derivada del griego μέθοδος, expresión compuesta por μετα (más allá) y óδος (camino). El método para comprender la complejidad humana en el diálogo entre las nociones de *trauma* y *resiliencia* es un camino a través del cual se puede integrar las dimensiones biopsíquicas, sociales, culturales, políticas y económicas del sujeto para comprender sus dimensiones ontológicas, estéticas, éticas, epistemológicas y políticas. Este método alude al pensamiento complejo y se basa en el paradigma de la complejidad propuesto por Edgar Morin, quien

afirmó en múltiples ocasiones la manera en que su pensamiento se entreteteje con su propia vida, puesto que no escribe desde una torre que lo aleja de la vida, como lo pueden hacer muchos pensadores, sino más bien que piensa y escribe desde la presión de un remolino que implica su propia vida en la vida misma. Desde la propia vida de Morin, uno puede apreciar la manera en que hay una filosofía de vida unida a su resiliencia. Para él, vivir implica aventurarse, arriesgarse. Fue resistente y parte de las milicias de jóvenes franceses que se organizaron frente a la ocupación nazi, es ecologista, humanista y un gran intelectual, quien nos recuerda que toda historia humana se construye a partir de dos fuerzas inseparables: eros y tánatos, a partir de las cuales es necesario tomar partido de las fuerzas de eros: la unión, la amistad, el amor, la pasión, el riesgo de pensar y vivir en concordancia con una resiliencia que no le teme a la vulnerabilidad, sino que la acoge en su interior para salir a la conquista del mundo. Con esto, quiero resaltar el valor de la vida de Morin que se vincula con su obra. En *El método, la naturaleza de la naturaleza* (1977), resalta la importancia de crear vínculos entre las distintas disciplinas: un pensamiento complejo al servicio del saber sobre la vida. Según Morin, la definición de la complejidad es simple: “la complejidad está en la base” (p. 425). La simplicidad es una cualidad de la complejidad. No podemos concebir una pieza o parte del todo sin pensar ese todo que la constituye.

No hay en ninguna parte, ni en la microfísica, ni en la macrofísica, ni siquiera en nuestra banda media mesofísica, una base empírica simple, una base lógica simple. Lo simple no es más que un momento arbitrario de abstracción arrancado a las complejidades, un instrumento eficaz de manipulación que lamina una complejidad. (Morin, 1977, p. 425)

Con lo anterior, Morin nos reenvía a la simple complejidad de la vida. Nos dice que el origen es complejo, la parte es compleja, las organizaciones biológicas, antropológicas y psicológicas son complejas, la evolución es compleja, y esto desafía nuestras formas de conocimiento tradicionales,

ya que cada aspecto de la naturaleza está alienado al principio del devenir cósmico. Dicho devenir es cambio que se da a partir de las interacciones del desorden al orden, del oscurecimiento a la iluminación: la antinomia es fecunda, ya que nos permite, según Morin, alcanzar un tipo de comprensión y de explicación del pensamiento complejo que dialoga entre disciplinas, como la antropología, la física, la biología, la filosofía, la psicología, la sociología, entre otras, cuya interacción evidencia la multiplicidad de saberes que dan lugar a la transformación del mundo y la vida misma. En este sentido, el método que propone el pensamiento complejo es integrador, holístico, inter- y transdisciplinario. Nos permite investigar y proponer transformaciones inéditas en el campo del saber y la acción humana, a partir de una tríada (diálogo de a tres) que se inscribe en un horizonte interpretativo y fenomenológico de la tríada ciencia-política-ideología, y la manera en que las ciencias naturales y sociales siempre tienen un trasfondo político e ideológico que debe ser cuestionado; una relación individuo-sociedad-especie, que nos permite adentrarnos en el conocimiento de la especie humana a partir de las tensiones e interacciones entre individuos y sociedades en un contexto particular; la forma en que la tríada física-biología-antroposociología nos permite comprender las leyes sociales y el devenir antropológico desde el estudio de la vida.

Esto me permite agregar también la tríada filogénesis-ontogénesis-epigénesis, desde la cual es fundamental pensar el desarrollo y devenir de los seres humanos, ya que no es suficiente pensar cada una de ellas aislada de sí, sino en su conjunto interactivo. La prehistoria filogenética de nuestra especie a la luz del desarrollo ontogenético de los seres humanos nos permite comprender nuestros aprendizajes, conquistas y agenciamientos, siempre en relación con los otros, iluminado esto desde un proceso interactivo de fuerza vital u acción tanto interna como externa llamado epigénesis, con el cual tenemos muy presentes los factores ambientales (alimentación, clima, calidad del aire,

del agua, etc.) que posibilitan que tanto la filogénesis como la ontogénesis humanas tengan lugar.

En este sentido, considero incluir para el estudio del trauma y la resiliencia la perspectiva sistémica como aquella manera de pensar las relaciones e interacciones de las personas en su entorno. Si bien la perspectiva sistémica alude a las estructuras de los entornos a los que una persona pertenece o con la cual interactúa, es fundamental pensar en la funcionalidad de las relaciones humanas, su inicio, desarrollo y transformaciones. De esta perspectiva emerge la teoría general de los sistemas, que, según Arnold y Osorio (1998), permiten comprender la realidad del mundo de los seres humanos desde una perspectiva holística e integradora. Los conceptos que se desprenden de esta perspectiva son *la estructura* como las bases en las cuales se interrelacionan distintos elementos del sistema; *el ambiente*, comprendido como el conjunto de condiciones que inciden en el comportamiento de un sistema; *los atributos*, como las características o propiedades estructurales y funcionales de los sistemas; *la complejidad*, que hace referencia a los elementos que pertenecen a un sistema, sus interacciones y puntos de contacto que existe entre ellos; *el conglomerado*, entendido como la suma de los componentes y atributos de varios elementos que constituyen un todo.

En consecuencia, las relaciones humanas en sus dimensiones estructurales, funcionales e interrelacionales son analizadas en términos ecológicos. Para ello, Bronfenbrenner propuso en *Ecología del desarrollo humano* (1987) comprender el desarrollo, el ciclo vital y el comportamiento humano a partir de su relación e interacción con su entorno o medio ambiente ecológico. El ambiente ecológico puede ser comprendido a partir de la metáfora de las muñecas rusas, cuyas estructuras sucesivas se contienen las unas con las otras. Dichas estructuras se organizan desde el nivel más externo hacia el nivel más interno, y viceversa; estos son conocidos como entornos que describen

la manera en que un individuo se relaciona consigo mismo, su familia, su colegio o trabajo, instituciones y sistemas políticos, económicos y culturales. Entornos que interactúan, se interrelacionan y afectan directa e indirectamente el desarrollo del ser humano. Estos entornos o ambientes ecológicos fueron clasificados a partir de un modelo o estructura ecológica por Bronfenbrenner (1987) y Shaffer (2000) de la siguiente manera:

El microsistema, considerado como el primer nivel o el más próximo a una persona de interacción cotidiana, un “patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado”

En este nivel micro, una persona es afectada por una situación o por un otro de manera objetiva o subjetiva. Encontramos aquí las relaciones con la familia, los amigos, los colegas de trabajo.

El mesosistema hace referencia al segundo nivel en el que se comprende la “interrelación entre dos o más entornos en los que una persona se desarrolla o participa activamente” (Bronfenbrenner, 1987, p. 44). Esto se refiere a la interacción de microsistemas en los que una persona interactúa habitualmente (las relaciones entre el hogar y la escuela, por ejemplo), entornos a partir de los cuales una persona se abre a tener nuevas experiencias en su vida y entra en un nuevo entorno.

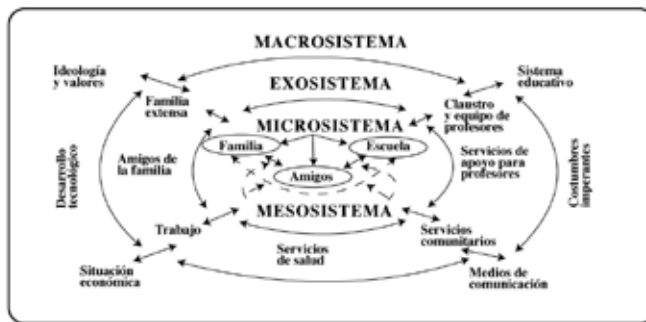
El exosistema es el tercer nivel en el que una persona no se encuentra involucrada de manera directa o activa, pero sí es afectada por este a través de acontecimientos o personas que se encuentren interactuando en él. Por ejemplo, un exosistema para los niños es el lugar donde trabajan sus padres, los servicios sociales y sanitarios a los cuales puede acudir.

El macrosistema, o cuarto nivel ecológico, en el que se encuentran las correspondencias y los contenidos de los ecosistemas anteriores (micro-, meso- y exo-) que están organizados a partir de creencias, culturas, sistemas políticos,

económicas e ideologías particulares. Es el contexto en el que una persona interactúa y se desarrolla.

Un quinto y último nivel, el cronosistema, propuesto por Shaffer (2000), que alude a la temporalidad que atraviesa todos los entornos ecológicos y al individuo mismo (figura 1).

### Modelo ecológico del desarrollo (Bronfenbrenner, 1979)



**Figura 1.** Modelo ecológico del desarrollo de Bronfenbrenner (1979).

**Fuente:** Pérez (2017).

Así, es necesario pensar tanto la sujeto como la clínica que dialogan con el paradigma de la complejidad, la teoría de sistemas y el modelo de desarrollo ecológico, expuestos anteriormente. De manera general, se ha escuchado sobre el sujeto como aquello que se encuentra “sujetado a” (a los otros, a la cultura, al lenguaje, a la razón). El sujeto es una noción compleja que es indisoluble de la historia, la temporalidad, la filosofía y la psicología. Desde la Antigüedad, sabemos que su significado más próximo era el de *hypokeimenon* (ὑποκείμενον), expresión en griego cuyo significado alude a aquello que se encuentra por debajo de algo, la sustancia o sustrato material de un ente. Posteriormente, este término fue utilizado por los estudiosos en la Edad Media y fue traducido como *subiectum*. El estudio de la subjetividad vendría de esta

tradición y del interés de Immanuel Kant en *Crítica de la razón pura* (1781) por ahondar en las cualidades del sujeto y abrir su análisis a las dimensiones morales, éticas, estéticas, políticas y culturales de esta noción que interroga la identidad, el *yo* del ser humano. Hoy día, el sujeto no es considerado como un sustrato o núcleo constitutivo, sino más bien como una cualidad del ser humano que abarca diversas dimensiones para comprender la construcción psicológica, el campo relacional y performativo de las identidades humanas. Ahora bien, quisiera retomar la comprensión del sujeto realizada por Villalobos (2014), cuya propuesta gira en torno a un sujeto psicológico constituido por una dimensión sensitivo-estética, que trasciende el dominio psicopatológico y que se orienta hacia la organización psicológica, que comienza desde la vida intrauterina y sus ulteriores experiencias vitales. Este sujeto psicológico está en relación con el otro, donde su desarrollo biológico va a la par con su desarrollo psicológico, con sus conquistas, sentidos que adquiere en sus modos de organización psicológica y que “subyacen a sus comportamientos, perturbaciones, sufrimientos, dificultades, angustias” (p. 24). El sujeto psicológico es un sujeto abierto en términos estéticos, con los cuales significa su experiencia y adquiere su identidad. Villalobos resalta su sensibilidad biopsíquica a la experiencia que considera

es en sí misma la primera forma de expresión de la *aisthesis*, esas cualidades naturales del sentir que ofrecen las condiciones al ser humano para constituir su singularidad, desde la cual da sentido y significación a las distintas experiencias de vida; *aisthesis* necesaria para que el sujeto pueda asumir sus procesos de consciencia y cognición [...] camino que lo lleva hacia la constitución de sí. (p. 26)

El sujeto psicológico propuesto por Villalobos (2014) integra sus experiencias sensibles, su inteligencia biopsíquica, los procesos de simbolización, ética, consciencia y cognición en un entramado o interrelaciones que conforman su constitución subjetiva. En este sentido, el sujeto psicológico permite unificar, nombrar y simbolizar una complejidad

estructural para develar sus interacciones y carácter funcional. Este sujeto es también reflexivo y crítico, es político y ético. Capaz de asumir sus vulnerabilidades y reconstituirse a partir de la historia que él va construyendo. En consecuencia, la clínica o praxis que considera al sujeto psicológico es crítica. Entiendo por una clínica crítica aquella práctica que escucha de manera singular al sujeto en su dimensión compleja, lo interroga y le devuelve el lugar de agenciamiento, dignidad y responsabilidad subjetiva que en muchos casos no es reconocido. Esta clínica escucha y está a la altura de la historia y la época del sufrimiento contemporáneo, comprende el lugar del sujeto como agente y lo orienta hacia el reconocimiento de su propia responsabilidad, sentido y significado de su historia. En este sentido, la clínica por la cual me oriento es crítica, porque a través de ella confronto la realidad de los casos con el presente. Así, tanto el sujeto psicológico como la clínica crítica comprenden el desarrollo del sujeto en un proceso de humanización subjetiva en constante relación con el flujo espiral de los factores o ambientes ecológicos que lo afectan y con los que está en constante interacción.

### **Repensar el traumatismo psíquico y la resiliencia**

Comprender el comportamiento del ser humano a la luz del traumatismo psíquico nos permite indagar sus vínculos sociales y su relación consigo mismo. ¿Por qué me ocurrió a mí? ¿Cómo puedo vivir después de esto? Son preguntas que, después de una pérdida de un ser querido o de un acontecimiento doloroso, aparecen demandando el sentido de existir, cuestionando el lugar del ser humano en el mundo. No obstante, desde sus orígenes, el ser humano ha sido confrontado con eventos traumatizantes que conllevan examinar su manera de vivir, de modo tal que vivir y existir son actividades inseparables del pensar. Pensar, vivir y existir son actividades que convocan al ser humano

a formular la pregunta por el hombre, por un ser que representa para sí mismo una tarea compleja, paradójica y, en muchas ocasiones, contradictoria.

Ahora, el acto de pensar y otorgarle sentido a la existencia humana ha sido el lugar privilegiado de la filosofía. El amor a la sabiduría va más allá de una mera reflexión sobre un tema particular, pues la filosofía es una experiencia de la vida, ya que es la condición ontológica y epistemológica que evidencia el ejercicio de la razón (logos), cuya travesía cuestiona, sensibiliza y otorga sentido a la existencia, a ese lugar que el ser humano ocupa en la naturaleza y en el mundo. Esta actividad de pensar está vinculada al espacio y al tiempo en el que el sujeto vive, pues devela el estado de los discursos, las prácticas, las técnicas, los productos socioculturales y políticos del momento, de tal manera que el trabajo del ser humano es el de repensar sus condiciones de existencia en relación con su entorno, sus adversidades y, sobre todo, un pensarse a sí mismo. Así, la filosofía es disciplina que se compromete con una doble exigencia en la existencia de los seres humanos: pensar y actuar. En este sentido, la filosofía nos enseña una manera sensata para ubicarnos en nuestro presente y actuar conforme al logos.

¿Por qué repensar el trauma psíquico hoy día? El mundo contemporáneo se ha caracterizado por conocer acontecimientos destructivos a gran escala, tal como lo hemos constatado en las dos guerras mundiales. Después de la Shoah, por ejemplo, algunas personas pensaban que la violencia iba a desaparecer y que el ser humano conocería tiempos de paz. Desafortunadamente, esto no ha sido así, pues las distintas violencias y guerras en todo el mundo han continuado. Los ataques y las amenazas terroristas, el miedo generalizado y amplificado por los medios de comunicación, las guerras civiles, los desastres naturales y todos los tipos de violencias dan cuenta de la crisis a la cual asistimos. A decir verdad, la vida del ser humano ha sido desde el principio engendrada por la contingencia, lo imprevisto y la sorpresa de lo inesperado.

Sin embargo, existen fenómenos propios de nuestro tiempo que modelan e intervienen en la naturaleza y en el mundo y que intervienen en la naturaleza y en el mundo, de tal manera que la noción de *traumatismo* ha sido transformada a lo largo de la historia del ser humano.

El desarrollo de la tecnología y la ciencia aplicadas a la vida, al progreso, a la muerte y a la destrucción, todo esto lo podemos ver a través de la puesta en marcha de distintos programas de energía nuclear, armas de destrucción masiva, alimentos biológicamente modificados, contaminación del medio ambiente, explotación de recursos naturales, crecimiento de población mundial, inestabilidad de la economía de mercado, las diferentes pobreza y miserias, los desplazamientos forzados y las dinámicas políticas: todos factores de riesgo generadores de traumatismos. Además, otro tipo de problemas que refuerzan las paradojas del progreso aparecen: la exploración del cerebro humano y los avances en el campo de la neurología y la fisiología convergen con el mercado controlado por las grandes industrias farmacéuticas y la “administración” o gobierno de la salud mental de las personas.

Así es como las anteriores inquietudes me han interrogado a largo de mi experiencia académica y clínica, lo cual me motivó a escribir este libro como una primera respuesta a ellas. En él ofrezco algunos elementos comprensivos los cuales he aprendido desde mis estudios en filosofía y que agradezco a mi maestro William González quien me mostró una novedosa vía para pensar los problemas de la filosofía contemporánea, siguiendo el diálogo inter- y transdisciplinario, y la apertura al mundo como ser inacabado que soy; de igual manera, he aprendido de mis maestros en psicología como la profesora María Eugenia Villalobos, quien me enseñó a concebir desde una perspectiva estética al sujeto psicológico como constructor y organizador de su propio psiquismo, integrado por su constitución biológica, herencia familiar y cultural, además de los sentidos y significados que le da a su experiencia vital y cultural; al

profesor Anthony Sampson, quien con su rigurosidad académica y amabilidad también creyó en mí y me transmitió el valor y sentido del psicoanálisis, que, posteriormente en mis estudios en Francia, profundicé. Mis maestros Jean-Pierre Marcos, Plinio Prado y Sophie Marret-Maleval contribuyeron afinando mis conocimientos en filosofía y clínica psicoanalítica, que hoy día me permiten hablar de trauma y resiliencia. Además de ellos, mi maestra y amiga María Angélica Kotliarenco Azerman me ha brindado su amistad, cariño y enseñanzas que me han orientado también sobre el sentido de ser y estar con la resiliencia, con énfasis en la manera en que una persona lucha, se transforma y actúa de forma heroica frente a la adversidad. Para comprender esto, es fundamental el trabajo transdisciplinario que permite identificar las interacciones de los seres humanos en la telaraña que Kotliarenco, de manera metafórica, explica en varias ocasiones. La resiliencia es ante todo una mirada sobre la vida. Cyrulnik, a quien he tenido la oportunidad de conocer, hablar y escuchar, es para sí mismo el caso de un ser humano que se constituyó a sí mismo en ser resiliente, por su vida y obra. En atención a esto, he estructurado el contenido de este libro de la siguiente manera.

En la parte uno titulada “De la efracción psíquica al trauma político”, el lector encontrará un recorrido que presento a través de los tres primeros capítulos sobre el traumatismo psíquico como una experiencia inherente a los seres humanos, que va desde la experiencia individual a la colectiva. En el capítulo uno, abordo el estudio del traumatismo psíquico desarrollado por el psicoanálisis, en particular desde los aportes teóricos y clínicos de Freud, en atención a algunas narrativas clásicas sobre el traumatismo psíquico y el contexto en el que Freud vivió, y que le permitió construir su corpus teórico y práctico. Con Freud, me di cuenta de una evidencia que en mi experiencia clínica confirmé: la realidad psíquica del sujeto no coincide con la realidad objetiva. Si la realidad humana es inherente al desarrollo social y a sus dinámicas, entonces, ¿cómo explicar esta discordancia? La realidad psíquica

distingue la realidad factual del sujeto: ¿los traumas están entonces bajo la sombra de fantasmas hoy día? Esta paradoja señala el problema que hay en la relación del sujeto con el objeto “real”. Para acceder a este, el sujeto utiliza el lenguaje para representar el objeto. Esta acción es un efecto lingüístico que conlleva que el ser humano se sumerja en un océano de posibilidades, que le permite metamorfosearse continuamente y crear sus propias condiciones de existencia. En este capítulo, veremos, en todo caso, que la realidad psíquica es tan importante que prevalece, incluso, sobre la realidad externa del sujeto. Así, el ser humano, transformado por el lenguaje y la técnica, se subjetiviza y desubjetiviza gracias a las experiencias adversas, traumáticas, que lo marcan siempre de una manera singular y contingente.

Además, es necesario que el lector reconozca que el traumatismo psíquico es el efecto de una experiencia física o psíquica intensa, una percepción visual, olfativa, táctil, auditiva o de una representación que no encuentra vínculo o simbolización con el aparato psíquico. El trauma inaugura esta herida o ruptura que a menudo proviene del encuentro del sujeto con lo real de la muerte, o que ha sido causada por un acontecimiento inesperado en la vida y que intensifica en un instante el aumento excesivo de la afluencia de las excitaciones pulsionales, más allá de la capacidad que tiene el sujeto para tolerarlas, controlarlas y, sobre todo, reelaborarlas. Así las cosas, para los psicoanalistas, hoy día el traumatismo psíquico se re-presenta como un acontecimiento que hace parte de la constitución subjetiva del ser humano, mientras que para los psicólogos y los psiquiatras el traumatismo es del orden de un acontecimiento que no ha debido ocurrir. Los psiquiatras recetan píldoras para el consumo diario y diagnostican sin consideración, los psicólogos demandan la verbalización exacerbada del sujeto en nombre del imperativo del olvido para que el sujeto se normalice y se reintegre en la cadena productiva laboral, y así rápidamente para que todo pueda ser como antes. Frente a un acontecimiento traumático el sujeto reacciona de manera diferente. Si bien el acontecimiento

trae consigo el acto traumático, es el sujeto quien lo reinterpreta y da lugar al traumatismo. En este sentido, tanto los factores externos como los recursos internos de cada persona son indispensables en el tratamiento y la comprensión de un traumatismo.

Una herida psíquica, como una mutilación, deja la huella corporal del acontecimiento que conmemora la llegada imborrable, a veces intolerable del dolor experimentado. La fractura en la vida psíquica del sujeto tiene a ser restablecida en los centros especializados en salud mental; sin embargo, las imágenes de las barbaries vividas por un soldado en la guerra no cesan de reaparecer en el inconsciente traumatizado bajo la fórmula del síndrome de repetición traumática.

En el segundo capítulo, presento una lectura contemporánea sobre el traumatismo psíquico, en el que las investigaciones en el campo de los accidentes y daños cerebrales ponen en evidencia una redefinición de los traumas que el psicoanálisis no puede ignorar. Así, del capítulo dos, transito al capítulo tres, de la herida psíquica y orgánica hacia el traumatismo político. Si bien el daño cerebral puede crear una nueva subjetividad con una historia alterada o simplemente borrada, tal como lo muestran las personas enfermas de Parkinson, Alzheimer y con daños neurológicos irreversibles, los traumatizados por las guerras, veteranos de Vietnam, Afganistán, soldados sirios, guerrilleros, militares y paramilitares colombianos, población civil víctima de actos terroristas o de violencias “gratuitas” o insensatas, revelan la importancia de pensar el trauma político en la actualidad y la categoría de víctima. En este capítulo tres, hago una lectura de la guerra interna en Colombia para profundizar en el acontecimiento traumático y la categoría de víctima.

El traumatismo adquiere su dimensión traumatizante en la temporalidad después del golpe traumático. Por ello, el *après coup*, después del golpe, del choque traumático, es evidente para todas las personas afectadas por el

drama de sobrevivir a la muerte. Ellas son testigos de un antes y un después del acontecimiento violento en el que la mayoría de las personas padecen de un proceso repetitivo de manifestaciones violentas que padecieron, como también existen otras que muestran un asombroso reacomodamiento psíquico de tipo resiliente. Esto nos invita a comprender la necesidad que las personas tienen de transformar sus vidas, sobre el camino de los hallazgos del ser, en obras de arte o, mejor, en obras de ser. Se trata, entonces, de la puesta en obra de una estética de la existencia, sea esta a través de los recursos literarios, filosóficos, artísticos, poéticos, musicales o altruistas (bajo la forma de un compromiso con el otro y consigo mismo). Sin duda, tenemos aquí lo que precisamente permite devolverle el sentido a la vida del sujeto, metamorfoseando el pasado traumático a la luz del presente. Los trabajos de los escritores, filósofos y artistas que sobrevivieron a la Segunda Guerra Mundial, por ejemplo, vivieron esta situación de necesidad de comprender para continuar viviendo. En esto, el psicoanálisis permite descifrar el funcionamiento psíquico de los sujetos y sus respuestas defensivas frente a los acontecimientos traumatizantes.

Esta necesidad de repensar las circunstancias vividas por el sujeto es un ejercicio filosófico que reduce la alienación del dolor y el horror del pasado en el que la escritura da cuenta de la reconstrucción de su vida. Por esta razón, este capítulo consagrado al trauma busca dar a conocer los elementos desarrollados por el psicoanálisis alrededor del traumatismo psíquico. Sin embargo, para comprender de manera integral el traumatismo contemporáneo, es necesario poner en consideración la influencia de las dinámicas políticas y sociales.

En la segunda parte, consagrada a “Pensar y actuar con la resiliencia”, hablo de la importancia de pensar y comprender transdisciplinariamente la resiliencia. Así, en el capítulo cuatro, inicio con una reflexión sobre la resiliencia, los factores internos, externos y el psicoanálisis ante la noción de *sublimación*. Esto le permitirá al lector comprender la manera en que los

factores internos están en constante diálogo con los factores externos que la resiliencia nos enseña. A partir de esto, el proceso dinámico entre los factores internos y externos abren la vía para presentar el capítulo cinco, en el que trato la relación entre la teoría del apego y la resiliencia como fundamento epistemológico a partir del cual el suelo de la resiliencia se construye. En el capítulo seis, reflexiono sobre la relación entre la filosofía y la resiliencia a partir de la facultad de juicio crítico y la estética de la existencia. Para ejemplificar esto, presento el caso de la artista Didi Ashe, quien a través de su obra artística con sus máscaras ilustra su capacidad y devenir resiliente frente a la enfermedad oncológica. Además, en este mismo capítulo, presento algunos de los trabajos de mis estudiantes de Psicología, que, con sus expresiones estéticas, también nos enseñan sobre sus distintos modos de confrontar la pérdida, los traumas, los duelos y las situaciones dolorosas. Para finalizar, en el capítulo siete, presento al lector algunas consideraciones en torno a mis reflexiones sobre las políticas del trauma, las poéticas de la resiliencia y la clínica psicológica contemporánea.

A lo largo de esta obra, el lector podrá vislumbrar mi interés por dialogar con las distintas disciplinas que han nutrido mi saber y comprensiones sobre la complejidad del ser humano y la importancia de pensar el sujeto psicológico (que también es político), que me permiten hoy día hablar de trauma y resiliencia, de sus fundamentos teóricos y de la clínica contemporánea. Espero así que el lector encuentre en este libro distintas herramientas que contribuyan con sus reflexiones y conquistas, que despierten su sentido crítico y sensibilidad frente a lo que el estudio del traumatismo psíquico y la resiliencia nos aportan en nuestros días.

Así es como una de las grandes autoras sobre la resiliencia en el mundo, María Angélica Kotliarenko Azerman, tuvo un lugar central en la escritura de este libro, ya que gracias a sus enseñanzas y orientaciones me permitió abrir

mis horizontes investigativos en torno a la resiliencia. Por este motivo, presento a continuación una entrevista en la que ofrezco al lector material conceptual valioso a partir de su experiencia clínica e investigativa.

### **Conociendo a María Angélica Kotliarenco Azerman**

Había escuchado de María Angélica Kotliarenco Azerman por parte de mi maestro William González y mi colega Jenny Sánchez, ambos me habían hablado muy bien de ella, además de indicarla como el referente académico latinoamericano más importante en los estudios sobre la resiliencia. Así que, dada la ocasión del Primer Congreso de Psicología de Unicatólica: “La psicología en las ciencias sociales y humanas”, realizado del 25 al 27 de abril de 2018 en la ciudad de Cali, y aprovechando la oportunidad como investigador principal del proyecto “Antropología evolutiva, resiliencia y empatía”, tuve la iniciativa de traer a María Angélica a nuestra universidad como invitada de honor. Por supuesto, esto no fue sin la ayuda y participación de mi maestro William González, quien en un esfuerzo interinstitucional entre el Departamento de Filosofía de la Universidad del Valle y el programa de Psicología de Unicatólica, logramos traer a María Angélica a Cali. Ella nos cautivó con su sabiduría, nos enamoró con su carisma y calor humano, así como nos encantó con humor y perspicacia intelectual. Dio tres maravillosas conferencias, compartió con mis colegas del programa de Psicología y algunos estudiantes. Recorrimos Cali, la galería Alameda, distintos lugares encantadores que nuestra amiga María Cristina Ruiz nos hizo descubrir.

Así que el 27 de abril de 2018, María Angélica nos concedió esta entrevista. Agradezco, además, a mi colega y amigo Mauricio Castaño en esta iniciativa. La entrevista duró aproximadamente sesenta minutos, y se realizó en una sesión. El objetivo fue conocer en términos académicos a María Angélica y sus reflexiones sobre la resiliencia.

ENTREVISTADOR. ¿Quién es María Angélica Kotliarenco Azerman?

RESPUESTA. Estudié en la Universidad de Londres, soy directora ejecutiva del Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer (Ceanim). Soy magíster en Ciencias y doctora en Filosofía por la Universidad de Londres. Realicé estudios posdoctorales en el Instituto de Educación de la Universidad de Londres. Fui miembro del primer Consejo Asesor Presidencial de la Primera Infancia en Chile, también socia honoraria de la Asociación de Investigación para la Resiliencia (AIRE). En septiembre de 2015, fui nombrada por la Pontificia Universidad Javeriana como pionera en el estudio y promoción de la resiliencia en América Latina. Editora y autora del *Estado de arte en resiliencia* y coautora del *Manual de resiliencia en la niñez y la adolescencia*, ambas publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Además, soy autora de más de quince artículos en temas de educación inicial y resiliencia, tanto en publicaciones nacionales como internacionales.

He realizado diversas capacitaciones en el área de la resiliencia en instituciones de distintas municipalidades tanto de Santiago de Chile como en regiones, por ejemplo, Gendarmería de Chile y Chile Crece Contigo, entre otras. En el área de perfeccionamiento, he formado parte del equipo docente del Diplomado en Parentalidad Positiva, Mención Apego Seguro, Desarrollo y Resiliencia; del Diplomado de la Fundación para la Confianza; y del Diplomado de Promoción de la Resiliencia de la Universidad de Barcelona.

ENTREVISTADOR. ¿Qué es la resiliencia para María Angélica Kotliarenco Azerman?

RESPUESTA. Para responder esta pregunta, voy a hacer un recorrido que me resulta interesante. A finales de la década de los setenta, se iniciaron investigaciones en el ámbito de las ciencias sociales que implicaron un giro paradigmático. Desde ahí se iniciaron discusiones en torno a lo que llegará a denominarse resiliencia. La discusión alrededor de este concepto se inició en el

campo de la psicopatología, dominio en el cual se constató con gran asombro e interés que algunos de los niños criados en familias en las cuales uno o ambos padres eran alcohólicos o que lo habían sido durante el proceso de desarrollo de sus hijos no presentaban carencias en el plano biológico ni psicosocial, sino que, por el contrario, alcanzaban una “adecuada” calidad de vida (Werner, 1989). De acuerdo con Rutter (1987, 1990), el interés por estudiar el concepto de *resiliencia* proviene, al menos, de dos áreas de investigación. La primera de la consistencia que muestran los datos empíricos respecto de las diferencias individuales que se observan al estudiar poblaciones de alto riesgo; observación referida a los hijos de padres mentalmente enfermos. En segundo lugar, se hace mención de los estudios sobre el temperamento. De acuerdo con Rutter (1979), existe una tendencia lamentable sobre el hecho de centrarse en todo aquello que resulta sombrío y en los resultados negativos del desarrollo. Ese mismo año el autor señalaba la importancia de conocer tanto los factores de riesgo como los protectores (más tarde los denominaría mecanismos protectores) frente a los que se percibían como adversidad.

Referirse a comportarse resilientemente frente a un mismo estímulo requiere considerar la inestabilidad de este constructo. Con facilidad podemos pasar de una respuesta que indicaría que estamos resilientes a una en la cual no estamos ni somos resilientes (Cyrulnik y Anaut, 2016). Todo lo dicho se refiere a la delicadeza o sutileza con la cual deberíamos considerar si un comportamiento que es expresado por otro es o no resiliente, sin tener presente que este está sujeto a múltiples consideraciones. Lo dicho da cuenta de la potencialidad de la resiliencia. Con esto quiero decir que en tanto no exista un estímulo o evento que la seduzca para expresarse permanecerá en estado potencial.

Es necesario reconocer que un comportamiento resiliente puede expresarse de la misma forma frente a diferentes estímulos. Lo mismo se observa en momentos distintos y contextos diferentes. Entendemos también

que la resiliencia es una capacidad potencial inherente a todo ser humano y será el mundo externo o el medio ambiente el encargado de estimularla. Los comportamientos resilientes no son ni transversales ni integrales, es decir, cada estímulo puede potencialmente representar o no una adversidad. Es fundamental recordar en este punto lo subjetivo de la percepción de los estímulos.

A través de los estudios de resiliencia, y especialmente de Masten et al. (1988), se ha reconocido y respetado la unicidad e irrepitibilidad del ser humano, tal como Rutter (1966), Cyrulnik (2001) y Cozolino (2006) lo sostienen también al hacer énfasis en las diferencias individuales. Con Garmezy (1991), aprendimos el respeto con el cual debemos considerar las evaluaciones de tipo psicométrico, utilizadas en las evaluaciones y mediciones en la psicología, así como en la educación. Considera este autor que los promedios de una población al igual que otros estadígrafos no son representativos de esta y sí de las desviaciones estándar, como lo denomina la estadística. A partir de aquí considero fundamental, al igual que dicho autor, tener presente la variabilidad intra- y entre los grupos humanos, y es desde ahí que se hace indispensable reconocer la heterogeneidad entre los seres humanos. Frente a esta información, ¿es acaso válida la discriminación?

La postura del autor ya mencionado, y siendo este un gran y admirado profesor de la Universidad de Minnesota, desató una fuerte disputa con el director de la Escuela de Psicología de la Universidad de Berkeley. Este último trabajó intensa y extensamente en la construcción de los test psicométricos. Así que en mi experiencia investigativa clínica y comunitaria me suscribo decididamente por el enfoque que remarca la variabilidad de las reacciones. Esto implica la heterogeneidad en estas y, por tanto, pone de relieve una vez más las diferencias individuales. Estas últimas estarán condicionadas por el contexto, la cultura y la historia familiar, personal y biológica.

Recientemente hubo un festival llamado *Hay Festival* que tuvo lugar en 2017 en Colombia, a partir del cual Cyrulnik comentaba, como expresión del dolor que él sufrió en su infancia, lo siguiente: “Cuando estaba joven no podía dormir, me aferraba a unos recuerdos muy dolorosos, y todas las noches permanecía despierto. Con miedo. Con dolor”. Cyrulnik nos cuenta que, cuando empezaron sus publicaciones sobre la resiliencia, se referían a esta como retomar un nuevo desarrollo tras una agonía psíquica traumática. Otras de las definiciones que nos ofrece el autor y que la relata en forma de metáfora es esta: nos vemos empujados a un torrente por una desgracia de la vida; algunos se dejan arrastrar y golpear, otros llegan a debatirse y con un poco de suerte se ponen de nuevo a flote. Señala, además, que se ha podido comprobar que este comportamiento no se observa si no hay un acompañamiento constante; los traumas creados en situaciones de conflicto o abandono nunca van a desaparecer. Continúa el autor diciendo: “Por ejemplo, yo trabajé con niños en Rumania, niños que permanecieron mucho tiempo solos y ya no había nada que hacer. Se convirtieron en legumbres”.

Entre las definiciones más recientes de Rutter (2000), apreciamos una mayor apertura en relación con el proceso de la construcción de la resiliencia. El autor considera que no es requisito que la persona haya logrado recorrer completamente el proceso de la construcción del comportamiento resiliente. Define recientemente el concepto como una resistencia relativa a las experiencias riesgosas de tipo psicosocial. Esto en tanto no se espera que los mecanismos de protección inhiban por completo las situaciones riesgosas. Es decir, que la resiliencia es un proceso que se activa cuando las circunstancias son adversas.

A diferencia de otros autores como Ojeda et al. (2008), Rutter destaca que estar resiliente no implica salir fortalecido o enriquecido (lo que puede ser en todo caso un eventual beneficio), sino que es más bien tener un desarrollo sano

a pesar de haber estado expuesto a factores de riesgo para la salud mental. Mira cuán subjetiva es la consideración respecto de haber estado expuestos a factores de riesgo. ¿Qué es el riesgo para cada una de las personas? Recordemos una vez más la subjetividad de los procesos o estados que nos ocurren.

Es interesante señalar que las definiciones de Rutter (2000) se han acercado a las de Luthar y Cicchetti (2000), durante los años en los que han trabajado en esta área. Así es como estos autores nos recuerdan que un niño puede comportarse en una forma evidentemente resiliente en un dominio, sin embargo, en otro puede desempeñarse negativa o pobremente pudiendo mostrar, incluso, desórdenes mentales en otro.

Los conceptos de *competencia*, *robustez (hardiness)*, *interacción* y *comunicación* subyacen al de *resiliencia*. Autores como Luhmann y De Georgi (1993) señalan que la comunicación es la base de toda interacción social, y como tal es el principio básico (la esencia) de la sociedad. Se indicó con anterioridad que la resiliencia es un proceso dinámico e interactivo. La comunicación puede entenderse como la interacción mediante la cual gran parte de los seres vivos acoplan sus conductas frente al entorno. También se ha concebido la comunicación como el propio sistema de transmisión de mensajes o informaciones entre personas físicas o sociales. Si bien existen diversas definiciones sobre este concepto, quiero resaltar lo que entiendo como comunicación en tanto es un proceso básico para la construcción de la vida en sociedad como mecanismo activador del diálogo y la convivencia entre sujetos sociales. Desde esta perspectiva, hablar de comunicación supone acercarse al mundo de las relaciones humanas, de los vínculos establecidos, para transformar los monólogos que algún día devendrán diálogos.

Como podemos ver, la sociedad y la cultura deben su existencia a la comunicación. Es en la interacción comunicativa entre las personas en la que, preferentemente, se manifiesta la cultura como principio organizador de la experiencia humana. De alguna manera, la resiliencia propone “imaginar el

tejido social como una trama de interacciones”, tal como nos lo señala Jadue et al. (2005), o como una telaraña (Kotliarenco, 2000).

La interacción puede ser entendida como una acción recíproca entre dos o más personas. Y más allá, al margen de quien inicie el proceso de interacción, lo que interesa destacar es que el resultado es siempre la modificación de los estados de los participantes. Por ello, el concepto de *interacción social* se ha levantado como básico para comprender la resiliencia, así como lo ha sido para las ciencias sociales y humanas, pues ha permitido ingresar también en campos del conocimiento como la psicología social, entre otros. Todo esto se relaciona con la comprensión de la persona como un ser social, un ser que solo puede desarrollarse como ente de la sociedad a través de la comunicación como proceso con sus semejantes.

Así es como en el estudio de la comunicación en el medio social vemos que se relaciona con los conceptos de *acción e interacción*. Considero entonces vital comprender la manera en que la óptica subjetiva se integra en el concepto de *praxis social* o *acción social*, desde la cual todo conocimiento humano individual se inserta en el conocimiento social. Esto se basa en las relaciones sociales como transformación de la realidad, que han sido fijadas por los propios hombres en un proceso de desarrollo real y material de las condiciones históricas dadas.

Tal como lo señalé, las personas establecen relaciones con los demás por medio de interacciones que pueden calificarse de procesos sociales. Y dado que toda interacción social se fundamenta en la comunicación, corresponde hablar de interacción comunicativa. Esta última la comprendo como un proceso de organización discursiva entre sujetos que, mediante el lenguaje verbal y no verbal, actúan en un proceso de constante influencia recíproca.

El principal aporte de esta corriente es que el concepto de *comunicación* incluye todos los procesos a través de los cuales la gente se influye mutuamente

(Bateson y Ruesch, 1984). En este sentido, se rompe con la visión unidireccional de la comunicación y se abren las posibilidades para comprender el fenómeno desde una óptica bidireccional. Cabe destacar que dicha comunicación más que bidireccional es de carácter circular. Este enfoque puede contribuir, sin duda, a enriquecer el debate comunicativo y permite relacionar la comunicación con otros aspectos de la cultura y la sociedad.

Continuando con este tema, quiero destacar a Goffman (1959), sobre todo con su enfoque dramático de la vida cotidiana, que permite comprender tanto el nivel macro (institucional) como el nivel micro (percepciones, impresiones y actuaciones de los individuos) y, por tanto, el de las interacciones generadoras de la vida social. Uno de los elementos más decisivos de la obra de Goffman (1979) fue su conceptualización del “ritual”, alejado de lo extraordinario y comprendido como parte constitutiva de la vida diaria del ser humano.

La urdimbre de la vida cotidiana o diaria está conformada por ritualizaciones que ordenan nuestros actos, por lo que podemos ver los rituales como manifestaciones de la cultura encarnada, incorporada, interiorizada. Las personas actúan tras una “máscara expresiva”, una “cara social”, dice Goffman (1979), que les ha sido prestada y atribuida por la sociedad, y que les será retirada si no se comportan del modo que resulte digno de ella. En este sentido, los individuos actúan en la escena cambiante de la vida cotidiana tratando de presentar en todo momento una imagen convincente y positiva de sí mismos según la naturaleza de la escena presentada y las expectativas de los interlocutores.

Me parece fundamental pensar en clave del “estar” resiliente que responde al despertar de mi potencial y otorga el poder del brote de la semilla, del crecimiento y del desarrollo a partir de mi interacción con los otros que pueden estar, o no, presentes en la infinidad de segundos en los que transcurre la vida, haciéndose manifiesta la inestabilidad de mis respuestas, diferentes,

frente a momentos iguales, así como la estabilidad de mis reacciones frente a estímulos o condiciones y variables siempre distintas. Sin embargo, aquellos comportamientos inestables y aquellos comportamientos estables son comportamientos igualmente resilientes.

ENTREVISTADOR. ¿Cómo comenzó a interesarse por el estudio de la resiliencia?

RESPUESTA. La resiliencia la tengo en mi vida. Luego, me reencuentro con ella conceptualmente durante mis estudios en Londres. En principio, la considero como un concepto desafiante, rebelde, respetuoso, de todas formas, y atractivo, que también nos llegó a nosotras al Ceanim desde Ginebra, ese cambio de paradigma que subyace al concepto de *resiliencia*. Este nos fue regalado por uno de los “padres” de la resiliencia: Stefan Vanistendael, nuestro amigo e inspirador hasta el presente.

Este giro paradigmático discutido, discutible, leal y respetuoso de los valores de la humanidad llegó a mediados del siglo XX para quedarse con muchos en múltiples países. Más que como muchos otros conceptos que nos llegaban o que conocimos a través de la teoría, el concepto de *resiliencia* nos sorprende, nos alegra y responde a una larga y sostenida duda y discusión sobre las sorpresas que nos había traído nuestro trabajo directo en lo que algunos denominan “con los pies en el barro” (directamente insertos en los sectores con mayor pobreza). Trabajo directo que comenzamos a realizar, en forma sistemática, hace cuarenta años (1979) con el grupo de profesionales de Ceanim. Inicialmente con las familias de las comunas de la región metropolitana de Santiago, La Florida y La Pintana. Trabajo a partir del cual compartíamos, convivíamos, capacitábamos y especialmente conteníamos, por algunas horas a la semana durante tres años. Los talleres con las mujeres de los sectores recién mencionados aumentaron y con el paso de los años fueron muchos más, tanto más talleres como más mujeres asistentes. Cada

uno de los talleres, cada una de las mujeres, de alguna forma, nos asombraban, nos confundían, nos maravillaban: su nivel de madurez, la forma de enfrentar la cotidianidad de sus vidas, su honestidad y su enorme capacidad de desear compartir y “estar entre amigos”. Tomábamos entonces consciencia de que las ideas y las emociones con las que iniciábamos nuestro trabajo estaban llenas de prejuicios y juicios.

Puedo sintetizar que, a partir de las conversaciones con el equipo, estas llevaban a la premisa de que lo observado a través de las sesiones con las mujeres que asistían a los talleres no se correlacionaba con lo esperado por nosotras. La resiliencia aparece así para sorprender.

Tras el café en Ginebra que tuve con Stefan Vanistendael, y escudriñando las experiencias habidas en los sectores poblacionales donde trabajábamos, pudimos vislumbrar que lo comentado por Stefan se hacía carne, se hacía realidad. Es decir, “somos seres dependientes de las experiencias”. Y es allí donde debemos adentrarnos. Esto último muestra con claridad la importancia de “meter los pies en el barro” y reflexionar con otros y con uno mismo lo que esas vivencias y emociones nos enseñan. ¿Entre palabra y palabra, entre frase y frase, y entre párrafo y párrafo, hemos logrado entender y, más aún, comprender que el dolor como amenaza se convierte, una vez elaborado, en oportunidad. No es esa, acaso, la lección que hemos aprendido a través de nuestro trabajo desde 1979 en adelante?

ENTREVISTADOR. ¿Cuáles son los mayores obstáculos en el estudio de la resiliencia?

RESPUESTA. Algunas de las definiciones, de la década de los setenta, se referían a que el paso del dolor o adversidad a la resiliencia implicaba lo que se describió como “adaptación positiva”. Desde mi punto de vista, la adjetivación del tipo de adaptación como “positiva” mereció discusiones.

De incluirse actualmente como requisito, el que la adaptación debe ser “positiva”, conlleva discutir sobre qué se entiende como positiva. Podría considerarse como una cuestión valórica, dado que cuán positiva es o no es la adaptación está sujeto a variables como cultura, sociedad, grupo etario, género, entre otras. De ser, como se expuso, el concepto de *resiliencia* sería sujeto a discusión sobre su generalidad o transversalidad.

Una de las limitaciones del concepto de *resiliencia* es la dificultad intrínseca de este en lo que dice relación con la posibilidad de evaluar. Esa limitación se basa en que los comportamientos resilientes son inestables. El ocurrir de estos está sujeto al tipo de estímulo y las percepciones de su cuerpo. Mira, por ejemplo, lo que un resfrío.

ENTREVISTADOR. ¿A qué noción de ser humano podemos llegar desde el punto de vista de la resiliencia?

RESPUESTA. A uno potencialmente capaz y que está sujeto a lo que el ambiente le proporciona.

ENTREVISTADOR. ¿Qué relación tiene la resiliencia con los sustratos biológicos del ser humano?

RESPUESTA. Por un lado, siguiendo a Maturana y Varela (1994), entiendo al ser humano como un sistema viviente que se caracteriza como una unidad de interacción. Por otra parte, los aportes de las neurociencias nos indican que “no existen las neuronas individuales, ni cerebros aislados”. Las investigaciones muestran que sin interacciones mutuamente estimulantes (entre las personas) tanto las neuronas como las sinapsis se extinguen y mueren. Desde el nacimiento y hasta la muerte las personas necesitamos de otros para nuestro desarrollo, la interdependencia entre los seres humanos es una realidad constante de nuestra existencia. Así es como Shonkoff y Phillips (2000) plantean que “desde las neuronas a la comunidad”, y podemos agregar “desde la comunidad a las neuronas” (Kotliarenco, 2009).

En tanto especie, de acuerdo con lo que señalan los neurocientistas, estamos recién “despertando” a las complejidades de nuestros cerebros y, en especial, apreciando cuán vinculados están los distintos cerebros entre sí. Recientemente, se vislumbra con claridad cómo nos hemos desarrollado como criaturas sociales y que todas nuestras biología están entrelazadas entre sí.

Cozolino (2006) señaló que las neuronas aisladas mueren y que la vida está supeditada a la conexión a través de los axones y las dendritas a otras con las cuales crea lo que el autor denomina “sinapsis social”. A diferencia de otros autores en este campo, para quienes la sinapsis constituye un vacío entre las neuronas, para Cozolino esta se establece gracias a un puente entre neuronas.

Cyrulnik señala en este punto que, de un modo u otro, las neuronas, para activarse, hacer sinapsis y llegar a ser semillas, necesitan un sustrato que depende de las competencias parentales más próximas tanto en el vínculo de apego como en la estimulación recibida desde la etapa prenatal y en adelante.

Sigue diciendo Cozolino (2006) que los genes no se manifiestan si no hay un estímulo que provenga del entorno; por tanto, si este no capta a través de las oportunidades que le brinda la sociedad, las posibilidades yacerán inertes y luego perecerán.

Existen neuronas que se relacionan entre sí, y es una condición *sine qua non* que para desarrollar el aprendizaje es necesario que las neuronas se junten y hagan sinapsis, lo que implica que estas trabajen en conjunto y no de forma individual, por tanto, podemos ver que el proceso de sinapsis es de carácter social, como dice Cozolino.

En las últimas décadas, se ha comenzado tras las publicaciones de Giacomo Rizzolatti, en 1998, a discutir sobre las “neuronas espejo”. Estas fueron descritas inicialmente cuando buscaban propiedades visuales en el sistema motor de macacos. Este tipo de neuronas motoras presentan la particularidad de que se activan cuando el macaco ejecuta una acción, pero también cuando

este observa acciones similares realizadas por otros. En los años posteriores, se realizaron investigaciones que indican que en el cerebro humano existen neuronas con propiedades similares. En estos últimos, se sustenta que este tipo de mecanismos de espejo participan directamente en la comprensión de las conductas de los demás que intervienen en el aprendizaje por imitación y en el procesamiento del lenguaje.

Desde el punto de vista de las neurociencias, los circuitos parietofrontales integran la información sensorial y motora, y trascienden el simple control de los movimientos. La percepción y el reconocimiento de actos ajenos, la imitación o diferentes formas de comunicación que encuentran en el sistema motor su sustrato neural no involucran solo a nuestro cuerpo y a los objetos que lo rodean. Se ha observado que las neuronas espejo en el ser humano pueden interpretar tanto la intencionalidad de las acciones como aspectos temporales de los movimientos que las componen.

Haciendo una breve alusión a la imitación, quiero mencionar que los seres humanos nacemos dotados de mecanismos que nos permiten imitar acciones. Cabe destacar que los niños muestran comportamientos imitativos desde los primeros meses de vida que pueden ser observados en sesiones de ensayo con ellos.

Los estudios sobre resiliencia en el área de la neurofisiología giran en torno a la corteza prefrontal. Es esta la única estructura del cerebro integrador que permite, por tanto, apoyar a la resiliencia. Así es como los neuropsicólogos la denominan obra maestra de la evolución.

ENTREVISTADOR. ¿Qué relación hay entre la resiliencia y la empatía?

RESPUESTA. Empatía es comprender la emoción de otro en relación con la propia o “ponerse en los zapatos del otro”. La empatía colabora con la resiliencia a través de desarrollar fuertes lazos en las relaciones humanas. Así, la calidad de nuestras relaciones no implica la cantidad de estas. Lo que importa en las relaciones humanas es entender que es mejor tener relaciones cualitativamente

positivas que tener muchas de baja calidad. Uno de los atributos que diferencia a la gente con relaciones de alta calidad de aquellos con baja calidad es la habilidad que presentan de sentir compasión y empatía. Por ejemplo, cuando se está en una relación con otro, es necesario distinguir lo que una persona siente por sí misma de lo que siente por el otro.

De forma tal que para ser empático es necesario que su atención se enfoque en la experiencia del otro. Aquellas personas marcadamente egocéntricas o egoístas con dificultad van a ser capaces de sintonizarse prioritariamente con las dificultades del otro. Por tanto, tanto la empatía como la compasión son emociones que aluden a estados previos mentalmente. Esto es indispensable para la construcción de la resiliencia.

ENTREVISTADOR. ¿Hacia dónde deberían apuntar los estudios actuales sobre resiliencia?

RESPUESTA. En primer lugar, a intentar construir instrumentos para evaluar la presencia de la resiliencia. También queda pendiente el significado correspondiente al concepto de *resiliencia* entre las distintas culturas.

En segundo lugar, lo que significa articular, que se entiende por reforzar o promover la resiliencia y desarrollar intervenciones psicosociales en condiciones de extrema vulnerabilidad que construyan o co-construyan (que creen o co-creen) la resiliencia.

Implementar estudios longitudinales fundamentalmente porque la resiliencia o el comportamiento resiliente no implica una trayectoria estable tras un acontecimiento adverso, incluso, de aquellos graves. Existe un estudio de esta naturaleza que es claro ejemplo de la resiliencia que constituye un proceso, y que va cambiando de acuerdo con las diversas y múltiples variables que tienen lugar durante la vida. Se distinguen los diversos estudios llevados a cabo por Werner y Smith (1992).

ENTREVISTADOR. ¿Qué relación existe entre los estudios de la resiliencia y la filosofía?

RESPUESTA. Se podría argumentar que la historia de la humanidad es la historia de la resiliencia. La historia de los seres humanos consiste en lograr mejorar tras los fracasos, y, por tanto, tras cada fracaso poder regresar siendo cada vez más fuerte, mientras esperamos que nuestras experiencias moldeen a nuestro ser fortaleciéndonos a través de las experiencias traumáticas. Séneca señala que cada uno enfrenta en forma más valiente las cosas a las cuales él mismo se ha preparado largamente, es decir, sus propios dolores, aunque ellos hayan sido capacitados para el dolor con anticipación. Esto significa que nosotros comenzamos nuestra capacitación mucho tiempo antes que se nos pida reaccionar con un comportamiento de tal naturaleza. Séneca continúa diciendo que antes de enfrentar el dolor nos enfrentamos con la incómoda pregunta sobre “¿qué podría suceder para que nos fuera mal?” y vacunarnos frente a esta pregunta “¿es posible?”. Nosotros reforzamos nuestra resiliencia construyendo los pasos necesarios durante distintas etapas de nuestra vida de forma que regresar a la postura inicial cuando requerimos hacerlo nos resulte más fácil. Acerca de esto, se debe consultar al psicólogo Mihaly Csikszentmihalyi.

Respecto de esta pregunta, y sin ser esta para nada mi especialidad, quisiera referirme al concepto de *natalidad* de Hannah Arendt, que no fue debidamente tratado por los estudiosos tempranos de la autora. Desde la década de los noventa hasta la actualidad, se ha estado formando un consenso acerca de la centralidad de la categoría, hasta el punto de, en algunos casos, referirse a la obra de la autora como una filosofía de la natalidad. Para Arendt, el concepto de *natalidad* aparece en todos sus libros en un lugar privilegiado de la argumentación: es siempre la bisagra entre una concepción fatalista del desarrollo de los asuntos humanos y la afirmación de las posibilidades de los hombres para actuar y torcer los destinos del mundo.

Continúa diciendo Arendt (2005a) que los hombres no son mortales, sino que son “natales”, en tanto no vinieron al mundo para morir sino para comenzar. Es decir, porque “la acción es la actividad política por excelencia, la natalidad y no la mortalidad puede ser la categoría central de lo político, distinguido del pensamiento metafísico” (p. 9). En *La condición humana* (2005a), Arendt nos dice que la capacidad de irrumpir y comenzar algo nuevo, que tiene la acción política a semejanza del nacimiento, es “el milagro que salva el mundo”. Y aquí pienso que la resiliencia tiene mucho que ver con la filosofía.

ENTREVISTADOR. ¿Qué piensa usted del uso del concepto de *resiliencia* en otras disciplinas como la ecología?

RESPUESTA. La resiliencia da cuenta de la estabilidad y capacidad que tienen los ecosistemas para tolerar las perturbaciones y volver a reconstruirse a sí mismo. Para la ecología, la resiliencia es la capacidad de un ecosistema de responder a una perturbación resistiendo el daño y su recuperación inmediata. Piense en los terremotos, por ejemplo.

ENTREVISTADOR. Muchas gracias, querida María Angélica Kotliarenko Azerman, por habernos acompañado en Unicatólica y en el Primer Congreso Unicatólica: “La psicología en las ciencias sociales y humanas” de 2018.

## Primera parte

### **I. De la efracción psíquica al trauma político**

En esta parte, quiero presentarle al lector un recorrido histórico en el que encontrará diversos momentos, acontecimientos, narrativas, conceptualizaciones y autores que han permitido construir unos cimientos teóricos y clínicos sobre el traumatismo psíquico. En este recorrido, las disciplinas como el psicoanálisis, la antropología, la filosofía, la psicología, la psiquiatría, la biología y la neurología, entre otros campos del saber, han realizado aportes significativos para estudiar las condiciones de emergencia, las transformaciones y las aplicaciones de la noción de *trauma*, para abrir una vía hacia una comprensión de la praxis clínica alrededor de dicha noción.

Es claro que no hay un único traumatismo, tampoco una sola praxis clínica que lo aborde. De hecho, en nuestros días encontramos distintos enfoques clínicos como el cognitivo-conductual, el humanista, el psicoanalítico, el gestáltico, los tratamientos a base de psicofármacos y las nuevas terapias alternativas (*coaching* y constelaciones familiares), entre otras propuestas que inciden en el campo de la salud mental. No obstante, considero que la noción de *traumatismo psíquico* en la actualidad debe ser abordada en atención a un marco metodológico y clínico-crítico particular, cuyas dimensiones interpretativas, simbólicas, estéticas, éticas, biológicas, culturales

y políticas permitan abordar holísticamente la complejidad del ser humano en consideración a nuestro objeto de estudio por excelencia: el sujeto y su subjetividad. Esto para evitar caer en la tentación e ilusión mercantilista de nuestra época en la que muchos tratamientos *ready to take* (listos para llevar) buscan, de manera efímera e instantánea, una cura, e ignoran, por un lado, el marco epistemológico y ontológico de una disciplina, y por otro, la historia y subjetividad de una persona.

No podríamos estudiar la noción de *traumatismo psíquico* aisladamente como anomalía cerebral y reducir su complejidad a una herramienta como el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM)* de la Asociación Americana de Psiquiatría. El *DSM-5* en su quinta edición publicada el 18 de mayo de 2013, y en la revisión actualizada realizada en octubre de 2018 (*DSM-5<sup>R</sup>*), refleja un problema evidente en sus versiones precedentes: los *DSM* son elaborados en compromisos perfectamente adecuados y *ad hoc* a la economía, política y sociología de los Estados Unidos de donde proviene. Las grandes compañías de seguros médicos y las farmacéuticas participan en la determinación y la creación de nuevas enfermedades mentales que deben ser registradas o no en el manual. La comprensión del traumatismo psíquico contemporáneo y sus dinámicas biológicas, culturales y políticas implican factores vinculados a los contextos en los que las personas viven.

La experiencia traumática marca la necesidad de una reinención de la vida de cada persona e interviene en la desorganización y la reorganización psíquica, incluso en la de una población. En esta parte sobre el trauma, vamos a consagrar una primera sección al tratamiento histórico, algunas narrativas, los desarrollos teóricos y clínicos durante las grandes guerras del siglo XX, y los aportes del psicoanálisis, principalmente los de Freud, para luego abordar en una segunda parte la discusión desde la neurología y los traumatismos contemporáneos que la filósofa francesa Catherine Malabou ha desarrollado.

Esto me permitirá abrir el camino hacia el trauma político, una lectura sobre la guerra interna en Colombia y sus víctimas.

### **El traumatismo: una noción inherente a la condición humana**

En griego antiguo τραῦμα (*traûma*) significa “herida”, “daño”. Este término alude al cuerpo: “herida en el cuerpo”. Etimológicamente, el término *traumatismo* encuentra su raíz en la palabra griega τραυματισμός (*traumatismós*) que significa “acción de herir”. Las heridas psíquicas hasta el fin del siglo XIX no eran consideradas como traumáticas. Sin embargo, algunos años más tarde este término apareció en medicina y en cirugía, y posteriormente fue introducido en el campo de la psicopatología. La metáfora del choque mecánico que se ejerce sobre el cuerpo para producir allí una herida o una contusión ha sido utilizada para dar cuenta de las “heridas psíquicas” causadas por la efracción del aparato psíquico debido a acontecimientos violentos e inesperados.

A pesar de que hay un malentendido generalizado entre los términos *traumático*, *postraumático* o *psicotraumático*, es necesario clarificarlos para continuar con nuestro estudio. El traumatismo psíquico es la transmisión de un choque psíquico (y no exclusivamente mecánico) ejercido por agentes exteriores psíquicos (no solo físicos) sobre el psiquismo (y no solo sobre el cuerpo), que provoca en este modificaciones psicopatológicas (y no más desórdenes somáticos). Las excitaciones agresoras son confrontadas en el registro psíquico y los factores físicos que pueden acompañarlos solo van a tomarse en consideración a su efecto psíquico-corolario (Crocq, 1999, p. 214).

Según lo anterior, los trastornos vinculados a heridas psíquicas son traumáticos y aquellos vinculados a heridas somáticas o físicas que se desprenden del acontecimiento traumático son identificados como psicotraumáticos o postraumáticos. Dentro de los síntomas más comunes

encontramos: síntomas de reviviscencias (*flashbacks*, pesadillas, síntomas físicos como palpitaciones o sudoración al volver a vivir mentalmente el acontecimiento traumático), síntomas de evasión (permanecer aislado de los lugares, objetos, pensamientos o acontecimientos que traigan recuerdos de la experiencia traumática), síntomas de hipervigilancia y reactividad (sobresaltarse con facilidad, sentirse con los nervios de punta, dificultades para dormir o arrebatos de ira), entre otros. Estos síntomas son aquellos descritos en el *DSM-5* como estrés postraumático. Este estado viene también acompañado de depresión, trastornos de ansiedad y posibilidad de generar un comportamiento adictivo a alguna sustancia psicoactiva, alcohol o juegos de azar, sexo, compras, etc. Es necesario mencionar que un evento puede ser traumático para una persona y no para otra. En efecto, lo traumático está vinculado a la manera como la persona representa la experiencia vivida. El traumatismo vendría a ser la resignificación *a posteriori* del evento traumático que se instala en el aparato psíquico de manera única para cada persona.

En efecto, si damos una mirada a nuestra herencia cultural, la mitología y las narraciones legendarias nos muestran historias fantásticas que abordan el encuentro real o imaginario del ser humano con las fuerzas primordiales de la naturaleza y sus manifestaciones violentas. De modo tal que podríamos pensar que el traumatismo ha estado presente en los procesos filogenéticos y ontogenéticos de hominización y de humanización, respectivamente. En suma, el traumatismo es un fenómeno universal, tan antiguo como la existencia del ser humano.

### **Algunas narrativas clásicas sobre el traumatismo psíquico**

El traumatismo o problema psíquico hace referencia a la historia del sujeto a nivel singular y también puede aludir a la de un pueblo a nivel social. Así, los golpes psíquicos o traumas vividos adquieren su eficiencia traumática a partir del momento en el que el sujeto toma consciencia de su

reelaboración o presencia psíquica. Los sufrimientos del alma y el interés por las manifestaciones anormales del psiquismo ya fueron descritos desde la Antigüedad. Así, Bessoles (2004) nos enseña que en la Antigüedad la epopeya de Gilgamesh (2200 a. C.) e, incluso, la *Ilíada* de Homero (900 a. C.), relataron las aventuras míticas del rey Gilgamesh con su amigo Enkidu, como también las violentas batallas de Aquiles en la guerra de Troya. Ambas testimonian la intensidad traumática de la confrontación con la muerte.

El gran historiador Heródoto, en el libro VI de su *Historia* (escrita hacia 45 a. C.), narra una experiencia de un problema psíquico en el ateniense Epizelos en la batalla de Maratón (490 a. C.). Ocurrió en esta batalla algo impresionante a un ateniense llamado Epizelos, hijo de Cuphagoras. En el momento en que se encontraba frente al enemigo y se conducía como hombre de honor, él perdió la vista sin haber sido golpeado ni de cerca ni de lejos, y desde ese momento quedó ciego por el resto de su vida. Me aseguraron que hablando de este accidente él decía que había creído haber visto frente a él un enemigo de talla muy grande, bastante armado y cuya barba espesa colgaba hasta el cuello, que este espectro había pasado por su lado para ir a matar a quien combatía a su lado. Tal es la historia que contaba Epizelos, quien me la ha narrado (Crocq, 1999, p. 33).

Según Crocq (1999), este es un caso de conversión de histeria traumática: la imagen de la muerte descargó el terror en el soldado ateniense Epizelos cuando presenció la escena de un peligro tal que inconscientemente quedó ciego ante la posibilidad de presenciar su propia muerte. Epizelos convirtió el afecto del miedo extremo sobre el órgano sensorial implicado: el ojo, el síntoma de ceguera que podría permitirle borrar la visión aterradora y escapar del lugar para nunca ver más un mundo aterrador. Podemos comprender la formación defensiva en la que encerrado en su ceguera se protege ante la devastación del rostro de la muerte.

Otra narración la encontramos en los antiguos romanos con Lucrecio en su obra *De rerum natura* (55 a. C.), en la que relata las reminiscencias nocturnas traumáticas en los soldados cuando están de regreso del campo de batalla. De la misma manera, al final de la Edad Media, aparece un caso patológico de sueños y de alucinaciones traumáticas. Las guerras de la religión muestran narraciones traumáticas. En particular, al día siguiente de la masacre de Saint Barthelemy (1572), el rey Carlos IX se queja a Ambroise Paré, su médico, de un verdadero síndrome postraumático: visiones terroríficas de cadáveres, muertos aterradores con sus cabellos que se erizan en sus cabezas, y una semiología de problemas somatoformes, del sueño, del pensamiento y de ideas, etc. (Bessoles, 2004, p. 7).

Otro ejemplo es la mirada petrificante de Medusa que revela el encuentro del sujeto con el horror, con la ausencia total de representación. En la experiencia de la visión directa con el rostro de la muerte, nadie ha salido indemne de su mirada.

La historia cuenta en efecto cómo Perseo, gracias a la astucia de Atena, vence la muerte evitando cruzar la mirada de Medusa. Perseo consigue cortarle la cabeza, incluso si el mismo espectáculo lo traumatizara, si la viera directamente, no tendría el mismo efecto que si lo viera en una pantalla de televisión, por ejemplo. El horizonte de la neurosis traumática, tal y como Freud la describió en *Más allá del principio del placer* (1920), se despliega aquí. La riqueza del símbolo dice bastante sobre la complejidad de este tipo de neurosis. El mortífero y el mortificado, el petrificante y petrificado se sobreponen en el corazón del rostro monstruoso de Medusa (Katz-Gilbert, 2011, p. 157).

Sobre Medusa podemos pensar también en Caravaggio cuando pinta su obra *La cabeza de Medusa* (1597), donde él se representa a sí mismo y mira el escudo de acero como espejo para tener una imagen horripilante de su propia muerte: víctima de sí mismo. El empleo de la astucia recomendada por la diosa de la sabiduría griega permite un cambio de situación victoriosa en el caso de Perseo y

la inmortalidad en la que Caravaggio encarna la entrada del arte en la muerte de un inmortal. El rostro de Medusa representa la fuente de una extraña familiaridad que significa el carácter traumático del encuentro con el vacío, tal y como una persona lo experimenta en el seno de una experiencia traumática. El terror, la visión de la muerte caracteriza el traumatismo psíquico. Sin duda, Medusa es una de las figuras mitológicas más utilizadas en el campo de la psicopatología.

Las narraciones anecdóticas hasta los siglos XVII y XVIII daban testimonio, principalmente, de experiencias traumáticas de casos particulares; sin embargo, con el desarrollo industrial y la implantación de nuevas técnicas de guerra, los accidentes aumentaron y los problemas psíquicos afectaron a poblaciones enteras. Así es como en la Revolución francesa y las grandes guerras napoleónicas, la violencia en el campo de batalla permitió a los médicos del momento como Desgenettes y Percy identificar cuadros clínicos postraumáticos.

El barón Marbot reporta en sus memorias de la batalla de Eylau, el 8 de febrero de 1807, lo que conocemos como el síntoma de la bala de cañón: “Me sentí como aniquilado, pero no caía del caballo, esperaba aún, veía, comprendía, a pesar de que mis miembros estuvieran paralizados hasta el punto de que me era imposible mover un solo dedo (Katz-Gilbert, 2011, p. 157).

En 1809, Philippe Pinel, en su obra titulada *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, presentó un excelente trabajo descriptivo de una neurosis traumática. Es el caso de un antiguo militar que sufre pesadillas, sobresaltos, manifestaciones psicósomáticas, debilidad emocional y síntomas de ansiedad y depresión. Pinel, como se citó en Briole (1994, p.18), nos trae el siguiente análisis: padecía de diversas afecciones nerviosas, como espasmos de los miembros, sobresaltos durante el sueño, pensamientos aterradores, a veces un calor errático en las manos y en los pies; el desorden se extendió hasta el estado moral; él comenzó a sentir emociones fuertes por las causas más sutiles; si escucha hablar, por ejemplo, de alguna enfermedad, él cree estar siendo

atacado, todo se convierte para él en un tema de miedo y alarma. Cuando él entra en una casa, teme que el techo se derrumbe. Él no puede sin temor pasar sobre un puente, a menos que se trate de un combate y que la voz del honor se haga escuchar.

La medicina militar hizo avances importantes durante los conflictos armados a lo largo y ancho de Europa. Los casos de nostalgia (que hacen referencia a los problemas psíquicos en los combatientes sin tener heridas graves) señalan estados corporales agitados o estuporosos, hipersensibilidad al menor ruido, pérdida de sueño y pesadillas terribles que evocan escenas de guerra: los militares afectados por este tipo de problemas se volvían mentalmente inválidos e, incluso, peligrosos en el campo de batalla.

Ahora bien, si pasamos al terreno de la literatura, entre ficción y realidad, los escritores narran sus experiencias de vida a través de sus personajes. León Tolstoi describe el sufrimiento psíquico de los heridos en la batalla de Sebastopol (1854-1855) y Henri Dunant en la batalla de Solferino (24 de junio de 1859); este último cuenta el caso clínico de un joven oficial austriaco en un estado de postración estuporosa, una psicosis, es decir, blanqueamiento de su cabello el día de la batalla.

Sabemos que este tipo de síntomas hacen parte del psicotraumatismo. De igual manera, las alopecias y todas las otras formas de manifestación psicósomáticas (cefaleas, colopatías, arritmias cardíacas, compresiones torácicas, problemas de la audición y la visión). Esta sintomatología somatoforme fue descrita por Briquet (1854), a propósito de las protestas de junio de 1848 en París, sobre el tema de una conversión histérica de origen traumático. En los Estados Unidos, durante la guerra de Sucesión, Da Costa y Mitchell (1861-1865) circunscriben una ansiedad cardiovascular denominada “el corazón del soldado”, así como las histerizaciones posemocionales o posconmocionales (Briole, 1994, p. 18).

A partir de lo anterior, podemos inferir que toda la historia humana ha sido caracterizada por la presencia de acontecimientos traumáticos. La cólera de la naturaleza ha influenciado sus procesos de hominización, y las batallas y catástrofes han guiado sus procesos de humanización. Con la mitología y las narrativas, el hombre ha reconstruido a través de la ficción escenarios ricos en personajes que testimonian sus confrontaciones con la experiencia de la muerte y la pérdida, experiencias que evocan el terror psíquico y los recursos subjetivos que las personas han utilizado para confrontar la muerte y sobrevivir. Esta es la razón por la que el traumatismo psíquico es inherente a la condición de existencia y vida de los seres humanos. Ahora bien, para avanzar un poco más, es necesario observar a continuación algunos de los trabajos fundadores del estudio del alma moderna del siglo XIX, que contribuyeron con el desarrollo de la noción de *traumatismo psíquico*.

### **Un recorrido por la neurosis traumática**

Los accidentes físicos y las guerras son situaciones críticas que han engendrado nuevas manifestaciones del traumatismo psíquico. Desde la construcción de los caminos de hierro en la Europa del siglo XIX, hasta los conflictos sociales y políticos de nuestros días, trataremos en su conjunto la forma en que las guerras han configurado nuevos síntomas del traumatismo y paralelamente la manera en que los médicos, psicoanalistas y otros profesionales han llevado a cabo sus intervenciones.

La creación de la noción de *neurosis traumática* se caracterizó por el recuerdo obsesivo del evento traumático, los trastornos del sueño, las pesadillas, las reviviscencias, el estado de ánimo irritado y la hipersensibilidad o debilidad emocional. Esta noción se atribuyó a Hermann Oppenheim, un psiquiatra alemán que publicó *Die traumatischen Neurosen* (1888). En este

trabajo clínico, identificó la neurosis traumática como una entidad nosográfica autónoma de la histeria y la neurastenia. Además, mostró cómo sus pacientes enfermos con síntomas neuróticos desarrollaron una fobia a los caminos del ferrocarril, conocida como “siderodromofobia”. Esta fobia fue considerada como producto del resultado de los accidentes espectaculares y el miedo causado en una Europa en proceso de industrialización. Esto aumentó en los pacientes sus recuerdos obsesivos de los accidentes que les produjeron conmociones psíquicas intensas y duraderas. Para Oppenheim, esta neurosis es causada por el terror, traducido del alemán *Schreck*, y que encuentra su origen en una agitación psíquica llamada *seelische Erschütterung*, o conmoción emocional.

Jean-Martin Charcot, en sus *Leçons du mardi à la Salpêtrière* (1884-1893), dedicadas especialmente a los casos de accidentes ferroviarios, reconoce la causa emocional de los trastornos psíquicos de los heridos, bajo el diagnóstico de una etiología posemocional. Resaltó el papel del miedo y el terror en el desarrollo de la enfermedad y reportó trastornos asociados con reacciones de conversión traumáticas, reminiscencias diurnas, pesadillas que reproducen el evento y estados de alerta. Sin embargo, Charcot negó la existencia de la neurosis traumática, debido a que los marcos clínicos descritos por Oppenheim se relacionaban con la histeroneurastenia traumática después del *shock* nervioso. Charcot, en sus notas de curso (t. 1, 1887-1888, y t. 2, 1888-1889), hace referencia a este tipo de histerias traumáticas. Relata el caso de un hombre que asistió a la escena de una furgoneta aplastada por una locomotora. Esta persona tuvo pérdida de la consciencia, amnesia del accidente y amnesia de todo el periodo anterior al accidente. Posteriormente, tuvo veinticinco días sin molestias; él consideró que fue “abandonado por el miedo”. Ulteriormente se reactivó su padecimiento: astenia, ráfagas de ruido, vértigo, impresión de tener la cabeza vacía y sueños aterradores, debilitamiento genital, estrechamiento del campo visual y ataques histéricos provocados por estímulos que evocaban el accidente.

Según Charcot, la histeria masculina sigue siendo traumática. Después de su muerte en 1893, la noción de *neurosis traumática* fue retomada por el clínico Emil Kraepelin (1894) en Alemania. Kraepelin habló de una “neurosis de terror” (*Schreckneurosen*) a la que confiere un diagnóstico independiente de la histeria traumática de Charcot, pero que comparte elementos en común con la neurosis traumática. Para él, era importante considerar el estado psíquico del sujeto antes del golpe traumático, ya que podría ser suficiente con que el sujeto fuera el espectador, incluso sin haber sufrido el accidente. Kraepelin observó una ruminación de eventos relacionados con el trauma en sus pacientes, tales como trastornos del sueño, dificultades para relacionarse y reducción de intereses, depresión, agorafobia y quejas hipocondriacas.

Janet y Freud fueron estudiantes del maestro de histeria Charcot. Siguieron sus *Leçons du mardi* en 1886, sobre las que Janet dedicó su tesis doctoral titulada *El automatismo psicológico* (1889). Su aporte examinó la patogenia del trauma. En su investigación, Janet, por un lado, presentó casos de neurosis debido a traumas psíquicos. El trauma en sí mismo es el resultado del temor a un accidente sin lesiones físicas, al horror del espectáculo de la muerte o la violencia, y la emoción de las noticias brutales de la muerte de un ser querido. Janet atribuyó su patogenia a la disociación de la consciencia. Según él, mientras que una parte de esta permanece vinculada a la memoria traumática (percepciones, temor a choques brutales y gestos reflejos de defensa tales como tics, espasmos, temblores y anestias) como una “idea fija” en la que el sujeto se ha fijado en un acontecimiento de su vida (esta idea se comporta como un cuerpo extraño, un parásito no asimilado y que inspira reminiscencias como visiones, sobresaltos, gestos “automáticos” arcaicos e inadecuados), la otra parte continúa funcionando normalmente en lo concerniente al pensamiento y las operaciones cognitivas y adaptativas. A través de la hipnosis, Janet inducía el recuerdo traumático “olvidado” del paciente a una resignificación positiva del evento al despertar. En este sentido, el desarrollo de un discurso interno le

permitiría ocupar su consciencia y controlar mentalmente la situación. Para Janet, lo mismo ocurre con cualquier persona que tenga que enfrentar una situación peligrosa. La situación se liquidará solo cuando hayamos reaccionado no solo externamente por nuestros movimientos, sino también internamente por las palabras que nos dirigimos a nosotros mismos. Organizando la historia del evento (para nosotros y para otros) y poniendo esta historia en acción como un capítulo de nuestra propia historia (citado en Crocq, 1988, p. 896).

De acuerdo con Janet, es fundamental que a través de la simbolización y del diálogo reflexivo consigo mismo se activen los recursos para metamorfosear la historia del acontecimiento traumático, que da lugar a la manera como el sujeto se agencia, se responsabiliza frente a su propia existencia.

Por otro lado, Freud regresó a Austria después de haber pedido permiso a Charcot para traducir sus obras al alemán y darlas a conocer a sus colegas germánicos, que no las recibieron con agrado. En 1889, Freud tuvo como paciente a una joven llamada Emmy von N., quien desencadenó síntomas histéricos después de haber presenciado la muerte repentina de su esposo. Freud usó el término *histeria traumática* para explicar los síntomas de conversión de esta mujer y las múltiples experiencias traumáticas sucesivas reveladas por la externalización de sus afectos que fueron “atrapados” o reprimidos durante su vida.

En 1893, Freud y Breuer publicaron un verdadero manifiesto de la patogenia del trauma titulado *Comunicación preliminar* (1895), en el que reconocen sus correlaciones con el trabajo de Janet sobre la disociación de la consciencia, el recuerdo sensorial del evento traumático y el cuerpo extraño intrapsíquico. Sin embargo, en lugar de usar el término *idea fija* propuesta por Janet, Freud y Breuer prefirieron usar la palabra *reminiscencia* para caracterizar esa remembranza. Se trata de pacientes que no pudieron responder de manera inmediata y defensiva por medio del habla o la

representación psíquica, motivo por el cual el sujeto se va a aferrar con una morbilidad particular a su recuerdo del acontecimiento, que dará lugar a “abreacciones” (reminiscencias) consideradas por Freud insuficientes. Para llevar al sujeto a un cierto grado de tranquilidad, Freud señaló la importancia de la función de la κάθαρσις (*kátharsis*), término tomado de Aristóteles para reinscribir el acontecimiento y transformar la reminiscencia bruta e incomprensible en recuerdo sensato. La catarsis trata, entonces, de revivir en el sujeto el acontecimiento traumatizante, que incluye toda su carga afectiva para desencadenar una abreacción liberadora.

Las consecuencias psíquicas a largo plazo de los eventos traumáticos se analizaron sistemáticamente en la segunda mitad del siglo XIX. Los psiquiatras hicieron importantes contribuciones, pero psicoanalistas como Janet, Freud y Breuer postularon las primeras reflexiones sobre el trauma. El descubrimiento del preconscious traumático como una instancia psíquica equivalente a la memoria o el espacio psíquico no accesible al conocimiento directo comenzó antes que el del inconsciente. En esta investigación, el trabajo de Janet precedió al de Freud. Sin duda, el estudio de la neurosis traumática no pudo haber tenido avance sin los eventos que marcarían la historia de la humanidad, a saber: la Primera Guerra Mundial y la Segunda Guerra Mundial.

## **Las grandes guerras**

El siglo XX fue un periodo en la historia de la humanidad durante el cual predominaron las guerras y las destrucciones masivas que causaron múltiples traumas tanto entre los civiles como entre los combatientes, víctimas y sus descendientes. La situación de los pueblos beligerantes permitió avanzar en la investigación sobre los trastornos psíquicos derivados de un evento traumático.

Los casos de histeria de guerra o de histeria posemocional aumentaron después de las confrontaciones de la guerra de los bóeres (1899-1901) cuando

los médicos militares británicos notaron una confusión mental y conversiones histéricas en sus pacientes después de una violenta conmoción en combate. Durante la guerra ruso-japonesa (1904-1905) hubo casos de confusión mental debido a los impactos de proyectiles. El psiquiatra alemán Heinrich Hoffmann, quien participó en esta guerra, creó el término *neurosis de guerra* (*Kriegsneurosen*), variación etiológica de la neurosis traumática.

Como consecuencias de la Primera Guerra Mundial, encontraremos nuevas manifestaciones neuróticas bajo el nombre de “neurosis de guerra” o “psiconeurosis de guerra”, para resaltar el sentido psíquico de esta patología. La primera manifestación conocida fue la “hipnosis de batallas”, mencionada por Gaston Milian en 1915 para señalar el estado psíquico estuporoso, cuasihipnótico, de los sobrevivientes de las primeras batallas de Bélgica en 1914. Estos soldados exhaustos sufrieron alucinaciones de la batalla vivida. La segunda manifestación llamada “metralla” o “viento de proyectil” por los franceses, *Granatshockwirkung* (el sonido del impacto de una granada) por parte de los alemanes y “choques proyectiles” por los ingleses, corresponde a la reminiscencia del viento de las balas y explosiones que desencadenaron estos síntomas ansiosos o histéricos entre los combatientes acompañados de estados de gran confusión.

Entre las opciones terapéuticas que siguieron a esta guerra, los psiquiatras trataron primero la hipnosis de batalla y los choques de proyectiles con descanso y sedantes. Luego, utilizaron la persuasión, apoyada por métodos coercitivos, como la electroterapia, a través de faradización, la corriente galvánica de “torpedo farádico” de 35 miliamperios a 75 voltios, utilizada por Clovis Vincent en 1916, para neutralizar los fenómenos histéricos.

Con el paso del tiempo, y a medida que los cuadros clínicos han evolucionado, los conceptos patógenos han avanzado. Pasamos de la hipótesis posconmocional que señala los choques físicos sufridos que

dejan microlesiones cerebrales y anomalías en la transmisión de estímulos nerviosos, a la hipótesis posemocional que reagrupa la teoría psicoanalítica. Debo resaltar que es el psicoanálisis con su fundador Sigmund Freud que dará toda su profundidad a la investigación clínica y al progreso teórico sobre el traumatismo psíquico.

## **Las investigaciones de Freud sobre el traumatismo**

Con lo anterior, se puede constatar la manera en que la histeria dio un giro decisivo en el conocimiento de la psique. En esta anomalía, existe una indiferencia del cuerpo del sujeto como si la anatomía no existiera, debido a la sobrecarga emocional en una asociación inconsciente, producida por la memoria del evento del trauma. Esto es lo que causa la parálisis y desvincula su asociación consciente del aparato psíquico. Sin duda, es un pasaje de lo fisiológico a lo psicológico. Entre realidad y fantasma, me concentraré en el trabajo desarrollado por el padre fundador del psicoanálisis sobre uno de los conceptos centrales en la teoría psicoanalítica, a saber, el traumatismo psíquico.

El traumatismo psíquico implica una investigación sobre toda la vida psíquica, ya que es constitutivo en la vida anímica del sujeto, como lo vamos a ver. En principio, podemos ubicar en el corpus freudiano un primer periodo dentro de la génesis del trauma que se extiende desde la *Comunicación preliminar* (1892) hasta *Más allá del principio del placer* (1920).

Durante este primer periodo, Freud, inspirado en los estudios sobre la histeria de su maestro Charcot, desarrolló lo que hoy se conoce como la teoría pantraumática, en la que encontró un lugar para su teoría de la seducción, que refutará en 1897 para sustituirla por la del fantasma. Luego, con el advenimiento de la Primera Guerra Mundial, será una oportunidad para desarrollar el modelo económico de trauma. La teoría pantraumática en el psicoanálisis se refiere al carácter traumático de cualquier excitación no

integrada en el aparato psíquico. Como resultado, el trauma desempeñaría un papel fundamental en la etiología de la histeria.

Freud formuló una primera teoría de este ataque en *Pour une théorie de l'attaque hystérique* (1892). Las manifestaciones de la afección histérica incluyen reproducciones de las imágenes motoras del recuerdo inconsciente de un evento relacionado con el peligro de la muerte e ideas producidas ante la experiencia traumática. Hay un carácter análogo entre la histeria y la neurosis traumática: un gran y único afecto de pavor. En la neurosis traumática, la enfermedad no está determinada por una herida pasajera del cuerpo, sino más bien por una emoción: el pavor por un traumatismo psíquico. De manera análoga, hemos constatado que la causa de la mayor parte de los síntomas histéricos merecía ser calificados de traumatismo psíquico. Todo incidente capaz de provocar afectos dolorosos: pavor, terror, ansiedad y vergüenza, pueden actuar como un choque psicológico. En la histeria a menudo ocurre que no solo hay un único punto o incidente traumático, sino varios traumatismos parciales, varios motivos agrupados que solo se activan cuando se adicionan y se conjugan porque constituyen fragmentos de la historia del enfermo (Freud y Breuer, 1892, p. 3).

Freud resaltó el reconocimiento del sufrimiento de la histérica por estas reminiscencias, porque sus síntomas son los residuos y símbolos de ciertos eventos (traumáticos). La memoria del evento traumático permanece en el corazón de la psique como un cuerpo extraño que causa sufrimiento moral o síntomas físicos de conversión. El evento traumático deja un rastro de los efectos negativos que despiertan en las reacciones energéticas de la histeria al permitir una reacción que revela las emociones adjuntas a la memoria del evento.

La teoría de la seducción marca la segunda parte del pensamiento freudiano (1894-1897). En este periodo, el trauma ya no es una catástrofe o

un accidente del sujeto frente a lo real de la muerte, sino la seducción sexual llevada a cabo por los adultos hacia los niños.

El conflicto psíquico surge de la tensión provocada por la acumulación de una excitación somática, una estimulación corporal o, incluso, fisiológica, que no encuentra conexión con su representación en el aparato psíquico. En el corazón de este conflicto, están las defensas del *yo* y la represión que dan lugar a la acción de la angustia (neurosis de angustia). En este momento del pensamiento freudiano, la neurosis de angustia, de origen somático, cuestiona la relación entre lo psíquico y lo somático con la sexualidad. Aquí la excitación somática se transpone a la excitación psíquica que permanece dentro de la mente. Existe una especie de desconexión entre la vida psíquica y la sexualidad del sujeto. Esta relación irreconciliable es la etiología sexual de la neurosis. En este modelo, Freud retrata la articulación de lo psíquico y lo somático, cuya vida sexual concierne precisamente a sus fronteras y sus modos de relación.

Por tanto, la teoría de la seducción reemplazará la teoría pantraumática, porque resalta la fuerza del evento sexual traumático durante la infancia del niño con respecto a la etiología de las neurosis, en particular la histeria. El evento que el sujeto ha guardado en la memoria inconsciente, es decir, un evento de pasividad sexual, una experiencia soportada con indiferencia o con un poco de rencor o miedo, es una experiencia precoz de relaciones sexuales con una irritación genuina de los genitales, como resultado del abuso sexual por parte de otra persona y el periodo de la vida que contiene este evento funesto es la primera juventud, que va desde la edad de ocho a diez años. Experiencia de la pasividad sexual antes de la pubertad: esta es la etiología específica de la histeria (Freud, 1896, pp. 55, 58).

La configuración de la neurosis solo aparece después de la pubertad o más tarde en la edad adulta (siempre en *après coup*); el sujeto establece un vínculo asociativo inconsciente con el trauma inicial (despertado por un

evento fortuito) para activarlo. Los afectos negativos, según Freud, son una “acción póstuma del trauma”. En el trauma sexual infantil, el evento traumático inicial deja un rastro de memoria en la experiencia pasiva del sujeto durante su infancia (periodo de inmadurez sexual), para luego recuperar el significado cuando otro evento recuerda la agresión inicial y causar una defensa patológica. Este es un signo del papel de la sexualidad en la etiología de la neurosis.<sup>1</sup> En este sentido, en *Esquisse d'une psychologie scientifique* (1895), Freud presentó el caso de Emma, quien temía entrar sola en una tienda. En su análisis con Freud, Emma le cuenta un recuerdo de una experiencia que tuvo a la edad de 13 años cuando entró sola en una tienda y vio a los dos vendedores riéndose. Ella pensó que se estaban burlando de ella. En pánico, rápidamente salió de la tienda. Luego, surgió un recuerdo más antiguo durante su análisis: a la edad de 8 años, un comerciante al que compró algunas cosas también le había hecho sentir ese tipo de emoción en su piel, con el solo hecho de reírse.

Los episodios posteriores a la pubertad influyeron en su patología histérica desde el momento en que el rastro psíquico inconsciente del trauma infantil se asoció y, por tanto, revivió. Es necesario señalar que las manifestaciones histéricas ocurren debido a un esfuerzo del inconsciente por reprimir la representación irreconciliable con el *yo*, representación vinculada a la memoria de la experiencia. Así el verdadero momento traumatizante es aquel en el que la contradicción se impone sobre el *yo* y cuando este decide cazar la representación contradictoria (Freud y Breuer, 1895, p. 96). En consecuencia, vemos cómo el traumatismo es el producto de un conflicto de las defensas psíquicas del sujeto debido a la revuelta de todo el *yo* contra una serie de sensaciones, representaciones sexuales y morales intolerables.

Freud no tenía dudas sobre la realidad del evento traumático, ya que reconoció el abuso sexual de adultos contra niños. Sin embargo, las escenas

---

<sup>1</sup> Véanse *Tres ensayos sobre teoría sexual* de Freud (1905).

de seducción de sus pacientes regresaron con tal repetición que emprendió una nueva investigación en relación con los traumas sexuales infantiles para considerarlos como fantasmas separados de la realidad objetiva. Así, en una carta a su amigo Wilhelm Fliess en 1897, Freud le reveló lo siguiente: debo confiarle de inmediato el gran secreto que ha surgido lentamente en los últimos meses. Ya no creo más en mi neurótica (Freud, 1897, p. 190). Es de esta manera como sustituyó la teoría de la seducción por la del fantasma. Aunque Freud insistió en el abandono de la teoría de la seducción, como dijimos, este abandono no excluye el hecho real del trauma, excepto que evidencia una paradoja fundamental: la realidad psíquica y el fantasma tienen una importancia equivalente a la realidad externa. La ficción se combina íntimamente con la realidad a través de fantasías elaboradas a partir de cosas escuchadas y siempre estructuradas por las secuelas, fantasías que evocan las escenas más antiguas e impresionantes de la vida del sujeto, esto es, el fantasma, el escenario primordial. Como resultado de este recorrido, hemos planteado dos aspectos cruciales: el primero radica en la realidad y la ficción, casi indistinguibles, mientras que el segundo en las fantasías que tienen una función defensiva contra los recuerdos y el impacto violento de la realidad externa.

Ahora bien, después del estallido de la Primera Guerra Mundial, Freud retoma el trauma de su relevancia histórica para el reconocimiento de las neurosis de guerra. La guerra engendró traumas muy reales que ocurrieron en el pensamiento freudiano. Para Freud, las neurosis de guerra son el resultado de un conflicto psicológico entre dos caras del *yo* del sujeto: el pacífico y el guerrero; este último pone en peligro la vida del primero. Esto nos permite pensar que existe una relación entre las neurosis de guerra y las neurosis en tiempos de paz.<sup>2</sup> Freud mostró el beneficio secundario de la neurosis en la resolución de conflictos psíquicos, es decir, el hecho de que la presencia de la

---

<sup>2</sup> Véase *Introducción al psicoanálisis de las neurosis de guerra* (Freud, 1919).

neurosis traumática persistirá en el posconflicto debido a la angustia del *yo*, a pesar del contexto de paz del sujeto.

Dreyfus (2005, p.22) ha tratado claramente este tema. Veamos lo que ha resaltado desde su lectura de Freud. El viejo *yo* [pacífico] se protege a sí mismo al escapar de la neurosis del peligro que amenaza la vida o se defiende del nuevo *yo* reconocido al poner su vida en peligro. La otra constituyente de la neurosis de guerra es la neurosis traumática que también ocurre en tiempos de paz después de un pavor o un accidente grave, sin la menor relación con un conflicto en el *yo*. A nivel etiológico, esta neurosis es, entre las otras afecciones distintas de las neurosis de transferencia en tiempos de paz, la más refractaria a la teoría de la libido en las neurosis (etiología sexual de las neurosis).

En el fragmento anterior, podemos ver cómo el *yo* tiene sus dos caras donde conviven simultáneamente las neurosis de paz y las neurosis de guerra. Si bien el sujeto después de haber confrontado el traumatismo puede entrar en un estado de “paz”, no quiere decir que el problema se ha resuelto. Al contrario, en tiempos de paz, las neurosis pueden activarse al confrontar una situación similar que evoque la experiencia traumática del pasado. En sus pacientes neuróticos, Freud resaltó una fijación exacerbada en relación con un fragmento traumático de su historia. Sumergidos en su pasado, estos pacientes eran extranjeros de su presente: las neurosis traumáticas se fijan en el momento del accidente traumático. En sus sueños, los pacientes reproducen regularmente la situación traumática; y en los casos acompañados de accesos histeriformes accesibles al análisis, se puede observar que cada acceso corresponde a un reemplazo completo en una situación. Parece que los pacientes aún no han terminado con la situación traumática, que todavía se les presenta como una tarea presente, urgente (Freud, 1916, p. 297).

Freud se interesó en el paradigma del sueño. En este fenómeno onírico, existe una relación entre recuerdo traumático y fantasma. En el sueño, el

recuerdo está distorsionado por el trabajo de las defensas del *yo* y la censura impuesta por el superyó. Por esto, la “verdad” de la fuente real del trauma en la historia narrada por el sujeto se ha distorsionado. En realidad, el sueño de una naturaleza traumática no corresponde a su concepción general del sueño que conocemos como la realización de un deseo, tal como nos la presentó en principio en *La interpretación de los sueños* (1900). La función del sueño traumático se desvía de su propósito principal y puede responder a las tendencias masoquistas del *yo*.

El afecto del terror (Schreck) es la fuerza que produce la fijación del acontecimiento al recuerdo, acontecimiento que no es otro que la situación de peligro frente a la cual el espíritu del sujeto no estaba preparado. De hecho, la sorpresa es un factor que implica la llegada de la neurosis traumática, a diferencia de la angustia que desempeña un papel protector: hay en la angustia algo que protege contra el terror y contra la neurosis que provoca (Freud, 1920, p. 50).

Freud expone la acción de la compulsión de repetición<sup>3</sup> de repetición, de donde proviene la pulsión, de muerte en su obra *Más allá del principio del placer* (1920). Dicha compulsión tiene como objetivo permitir que nazca el estado de angustia para controlar de manera retroactiva la posibilidad de la sorpresa en una experiencia peligrosa. La angustia es un afecto, una reacción frente a la efracción del traumatismo, es una señal de alarma que permanece a la espera de la repetición de la situación de peligro. Esto apoya la hipótesis freudiana sobre la presencia de sueños traumáticos. En este tipo de sueños repetitivos, el sujeto

---

3 En el centro de esta red pulsional, se encuentra el fenómeno de la compulsión de repetición. Esta es una dinámica de la repetición irreprimible de una situación dolorosa. Este proceso se revela de forma retroactiva como irreductible para el juego del placer y el desagrado. Es en el placer paradójico de la compulsión de la repetición que actuará la pulsión de muerte. Freud explica cómo se estructuran los eventos traumáticos en acciones repetitivas de experiencias que causan displacer. Este encuentra su emblema en el famoso juego del carrete a través del cual el niño experimenta la pérdida y el encuentro con su madre, en un ciclo sin fin.

elabora una defensa de reacción integradora para permitir reinstaurar el principio de placer.<sup>4</sup>

Además, en este trabajo, Freud presentó un modelo económico del traumatismo explicado por la metáfora del organismo psíquico, ilustrado como una vesícula viva, formada por una barrera superficial llamada “barrera de paraexcitación”, que recibe excitaciones violentas para amortiguar o limitar su impacto o choque traumático llamado “efracción de la paraexcitación”. Esta vesícula envía estímulos a las defensas psíquicas del organismo que se ven sobrepasadas por la situación traumática que las ha sorprendido. El traumatismo entra en la psique y permanece, y genera estímulos dañinos para el cuerpo que causarán esfuerzos para asimilar o expulsar el cuerpo extraño. El término *traumático* no tiene otro significado que un sentido económico. Llamamos así un evento vivido que en un corto espacio de tiempo trae a la vida psíquica un exceso de emoción tal que su supresión o asimilación por los canales normales se convierte en una tarea imposible, lo que tiene por efecto problemas durables en el uso de la energía psíquica (Freud, 1916, p. 298).

Aquí el significado económico del traumatismo psíquico recupera su significado con respecto a una experiencia vivida que ha provocado rápidamente un aumento de la estimulación energética tan fuerte que el aparato psíquico no ha encontrado su vínculo o representación.

En *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), Freud resalta el vínculo entre el trauma y la pérdida del objeto o, dicho de otra manera, la presencia de un objeto desconocido para el sujeto. Para Freud, la angustia es un afecto que tiene un carácter de displacer. Desde este momento, señala que la angustia

---

<sup>4</sup> Sabemos que en la teoría económica freudiana el curso de los procesos psíquicos se regula automáticamente mediante el principio del placer, cuya función es evitar el displacer y proporcionar placer. Mientras que el displacer está relacionado con el aumento de las cantidades de emoción, el placer está vinculado con su disminución. Además, se podría decir que este principio de placer se opone a mantener la constancia de la energía pulsional, motivo por el cual Freud se ha preguntado si este principio de placer estaría al servicio de la pulsión de muerte.

del recién nacido se relaciona con una situación de tensión dolorosa frente a la cual el bebé es indefenso, es decir, el bebé se encuentra frente a un peligro de la pérdida del objeto materno. La madre proporcionará una respuesta inaugural a la experiencia de satisfacción del bebé. Esta situación económica permitirá expresar la experiencia del abandono primitivo, llamada por Freud *Hilflosigkeit*, cuya pérdida del objeto amado es una condición de angustia para el bebé. De esta manera, vemos cómo Freud en su búsqueda de la verdadera fuente traumática atestigua sus consideraciones sobre la angustia de separación del niño frente a su objeto predilecto: su madre. Dicha angustia de separación es ilustrada por Freud en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), a partir del acto del nacimiento como experiencia de separación entre la madre y el bebé, que inaugura la sensación de un peligro que marcará la vida anímica del pequeño sujeto y también la de su madre. Se trata a nivel psíquico de un exceso de excitación o de displacer que él mismo no puede tramitar. El trauma de nacimiento es un acontecimiento traumático inaugural en el que tiene lugar una separación primaria del medio intrauterino materno, donde cada ser humano es a la vez expulsado y recibido de una forma única en el mundo. Esta entrada en el mundo no es posible sin el afecto de la angustia derivada de la experiencia del nacimiento que desborda las normas psíquicas del principio del placer. El exceso de displacer evoca el factor traumático que se reactualiza ante un peligro primordial: la separación, la pérdida y el abandono.

En torno a la cuestión del trauma, hemos realizado una visión general de las principales contribuciones teóricas y clínicas desarrolladas por Freud. En su último libro, *Moisés y la religión monoteísta* (1939), publicado el mismo año de su muerte, Freud señaló cómo en la historia individual o colectiva el trauma inscribe su origen en la experiencia del choque violento de la realidad. La acción del *après coup* del traumatismo, a partir de la muerte del padre, aparece como el retorno de lo reprimido. En efecto, el drama del pueblo judío se manifiesta a través de las experiencias dolorosas de cada uno de sus miembros, lo que

permite articular dos elementos esenciales en la naturaleza del traumatismo: la cultura y el sufrimiento psíquico individual. Así, la reconstrucción del daño interno marcado por la huella del evento vivido pedirá al sujeto no solo la expulsión de este cuerpo extraño, sino también la asociación o reintegración de las piezas dispersas del recuerdo. Encontrar la fuente de lo traumático del lado de lo real, a través de la narrativa histórica, literaria, artística, filosófica o, incluso, de la experiencia analítica, todo esto es un compromiso con el sentido que el sujeto tiene con su existencia misma. Veamos en el siguiente capítulo una lectura contemporánea sobre el traumatismo psíquico en el que presento al lector un diálogo crítico sobre el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y el encuentro entre el psicoanálisis y la neurología alrededor del trauma.

## **Aproximaciones contemporáneas al traumatismo**

El psicoanálisis se ha enriquecido significativamente con las investigaciones sobre el traumatismo psíquico. Durante la Segunda Guerra Mundial, el descubrimiento del Holocausto y los métodos industriales para llevar a cabo el exterminio de las víctimas de la guerra implicó para los investigadores, en particular para los anglosajones, trabajar en los factores deterministas del traumatismo y las metodologías terapéuticas para ayudar a los enfermos. Los trastornos mentales tardíos y de larga duración comienzan a aparecer en los combatientes cuando son reubicados y puestos por fuera del combate. Son las reacciones de combate diferidas que toman el aspecto de síntomas ansiosos y psicósomáticos, a saber, úlceras estomacales, asma e hipertensión, entre otras reacciones que reemplazaron las conversiones históricas de los soldados de la Primera Guerra Mundial. Laughlin (1954) llevó a cabo un trabajo ejemplar sobre las neurosis de guerra de excombatientes y sus estados de angustia en relación con sus experiencias belicasas. En su investigación, revela que, del total de los casos que siguió, más de tres cuartos mostraron signos de ansiedad, la mitad retuvo un temblor de intensidad variable: 48 eran de agitación inestable, aproximadamente la mitad tenían insomnio grave, al menos un cuarto se quejaba de pesadillas repetidas y sueños de combate; 20 tuvieron reacciones de sobresalto ante ruidos repentinos y muchos se quejaron de trastornos de funciones mentales. La mayoría tuvo varias reacciones somáticas. Solo un pequeño grupo mostró depresión, fatiga anormal o una tendencia al aislamiento.

Los síntomas clásicos de la neurosis de guerra, tales como ansiedad, pesadillas y sobresaltos, comienzan a disminuir en la medida en que comenzamos a notar el aumento de los síntomas sociales vinculados con las actitudes de dependencia y las necesidades de autoestima. Además, el conflicto intrapsíquico de víctimas civiles ha aumentado en esta guerra en

comparación con la primera. Los ataques aéreos como el Blitz de Londres en 1940 y los bombardeos atómicos de Hiroshima y Nagasaki en 1945 aumentaron el número de neurosis traumáticas. La violencia y la perpetuación de la lucha han sido factores agravantes de la psique. En esta situación apocalíptica, las personas se vieron obligadas a luchar o huir para no morir. Estos factores de tensión dañinos llevaron a exceder el “punto de quiebre” específico para la vulnerabilidad de cada sujeto.

En los campos de concentración y de exterminio nazis, las barbaridades causaron una nueva forma clínica del traumatismo en los deportados: “el síndrome residual de los campos”, un concepto desarrollado por Targowla (1950) para explicar los siguientes síntomas: sufrimiento moral, sentimientos de impotencia y de inferioridad, angustia, pesimismo, pérdida de interés por el mundo y deseo sexual, astenia motora, mental y neurovegetativa, hipermobilidad, entre otros. Más tarde, Targowla observó otros síntomas que se agregarán a los ya descritos: recuerdos y reminiscencias forzadas de los horrores vividos en los campos, ahora denominado síndrome de KZ (Konzentrationslager) (síndrome de campo de concentración), que pone en evidencia el síndrome de repetición de las neurosis traumáticas.

Después del Holocausto, reinó el silencio entre las víctimas civiles e, incluso, entre los soldados. Las quejas son raras y discretas, nadie quiere hablar del sufrimiento y el terror vividos. Durante la Segunda Guerra Mundial, las opciones terapéuticas fueron innovadoras. La abreacción bajo hipnosis o, incluso, bajo los efectos de la “narcosis barbitúrica”<sup>5</sup> se ha utilizado sistemáticamente. Las terapias grupales y los programas de tratamiento en hospitales, centros de convalecencia y centros de rehabilitación fueron una consecuencia de los problemas a largo plazo que produjo esta guerra.

---

<sup>5</sup> Según los diccionarios médicos, la narcosis barbitúrica es un agente químico que produce sueño artificialmente. La narcosis se distingue del sueño natural e, incluso, de la hipnosis en que el sujeto no puede ser despertado por la mera estimulación (ruidos, palabras, etc.).

Ahora bien, pasemos a los conflictos posteriores a la Segunda Guerra Mundial. Entre los más representativos, encontramos los conflictos coloniales como la guerra de Vietnam (1964-1973), que trajo consigo la caracterización de una nueva patología traumática: el síndrome de pos-Vietnam que afectó a más de 7000 soldados estadounidenses. Los hombres afectados por estos eventos mostraron sobresaltos al ruido, nerviosismo, irritabilidad, comportamiento indisciplinado, ansiedad y, en particular, consumo de drogas y alcohol. Además, la mayoría de ellos continuaron perseguidos por sus recuerdos de la guerra y tuvieron grandes dificultades para reanudar sus vidas civiles. Las consecuencias del síndrome de Pos-Vietnam se han externalizado a largo plazo de una latencia; los heridos manifestaron un rechazo insistente de la vida social, principalmente una incapacidad para amar y un desarrollo de comportamientos violentos.

Desde la década de los setenta, el terrorismo, los desastres naturales y tecnológicos, los accidentes colectivos e individuales, los secuestros, la migración forzada y las agresiones sexuales han desempeñado un papel dañino y constante en las sociedades contemporáneas. Los actos terroristas, por ejemplo, han marcado un nuevo camino en el estudio del traumatismo. El carácter repentino, impredecible e, incluso, injusto de estos actos deja un rastro violento e intenso de conmoción emocional entre los civiles. El sentimiento de incompreensión, aislamiento, depresión y la necesidad de un cambio de vida caracterizaron a los individuos afectados por los ataques terroristas. En este punto, las organizaciones y las instituciones que fueron creadas para ayudar y asistir a las víctimas son numerosas. Por ejemplo, en París, después de diez ataques terroristas en 1986, el Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) y la ONG S.O.S resaltaron, respectivamente, daños de las patologías seculares contraídas por los heridos, así como la defensa y la protección de los derechos de las víctimas del terrorismo.

Otro flagelo que ha aumentado en nuestras sociedades contemporáneas es la toma de rehenes o secuestros. Las víctimas de esta experiencia presentaron síntomas que formaban parte del patrón habitual de manifestaciones psicotraumáticas. Sin embargo, en ocasiones, es posible que desarrollen un síndrome paradójico de apego emocional a su secuestrador. En 1973, F. Ochberg lo llamó síndrome de Estocolmo, para expresar los sentimientos que pueden surgir entre algunas víctimas, sentimientos de empatía con el secuestrador, pero también sentimientos negativos hacia las fuerzas liberadoras del Estado. Según los análisis de Crocq (1989), la puesta en evidencia de los aspectos afectivos es insuficiente para describir el cuadro clínico de este síndrome, ya que es necesario igualmente considerar en los enfermos los elementos cognitivos (alteraciones en la percepción, el razonamiento y el juicio), volitivos (pérdida de voluntad y autonomía) y comportamentales (posición a favor del secuestrador).

Ciertamente, nuestro tiempo es el de una época en la que los estudios y las investigaciones sobre los procesos traumáticos favorecen la identificación y cuantificación de los trastornos psicológicos frente a la dimensión subjetiva del traumatismo. En 1980, el *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM)* reintrodujo la neurosis traumática como trastorno de estrés posttraumático (TEPT).

En el *DSM-5*<sup>6</sup>, el TEPT<sup>6</sup> es considerado como una patología inmediata de los primeros instantes intervenidos después del choque violento recibido por la víctima bajo la forma de una reacción aguda a la exposición de eventos estresantes que causan angustia en el sujeto (criterio A). En cuanto al llamado evento traumático, el sujeto no solo debe haber sido confrontado con él, sino también haber expresado reacciones de miedo, impotencia u horror, factores

---

6 Según el *DSM-5*<sup>6</sup> (2018) los criterios para considerar el TEPT son los siguientes: a) exposición a la experiencia real con la muerte o amenaza de muerte, daños graves o violencia sexual en una persona o más; b) presencia de síntomas intrusivos asociados con acontecimientos traumáticos ocurridos, iniciados después del evento traumático; c) evitación persistente de los estímulos asociados con los eventos traumáticos ocurridos y que hayan iniciado después del evento traumático; y d) alteraciones negativas en cognición y estado de ánimo asociadas con el acontecimiento traumático al inicio o después del hecho.

clínicos que están cerca del terror. Además, en los elementos correspondientes a la semiología de las neurosis traumáticas (descritas por Freud), los síntomas se agrupan en siete criterios (B, C, D, E, F, G, H) vinculados a la repetición, como pesadillas y reminiscencias del evento o *flashbacks*, así como sentimientos de evitación y pérdida de interés en las actividades diarias, tendencias a separarse de los demás y una serie de síntomas de hiperreactividad, como sobresaltos y estados de hipervigilancia, entre otros. Por su parte, Crocq (1989), indica:

Resaltó los efectos del choque traumático en “el cambio duradero en la personalidad después de un desastre”. La identidad de la persona herida se transformó debido a la experiencia traumática, lo que le permitió crear el concepto de *personalidad traumático-neurótica*, para afirmar que la personalidad traumático-neurótica se constituye solo durante el trauma, a cualquier edad. Esta personalidad es producto de lo que se ha convertido el paciente bajo el impacto del trauma (p.137).

El cuadro clínico expuesto por el TEPT ha desplazado el concepto de *neurosis traumática* desarrollado por el psicoanálisis. Por un lado, en este se cuestiona el vínculo de la neurosis y el traumatismo. El conflicto psíquico interno desencadenado por el cuerpo extraño no tiene lugar en este diagnóstico: el pasado psíquico ya no es la razón del trauma. Por otro lado, el trastorno de estrés postraumático admite eventos traumáticos que son el origen y la causa de este. Leys (2000) al respecto de TEPS, escribe:

Es básicamente un trastorno de la memoria (*a memory disorder*). Bajo el efecto del sentimiento de terror y sorpresa causado por ciertos eventos, la mente está dividida o disociada, y se muestra incapaz de registrar la lesión de la psique en la medida en que se destruyen los mecanismos de la consciencia y la cognición (p. 2).

Además, el término *estrés* proviene de un dominio biofisiológico y fue usado por primera vez en la clínica psiquiátrica por Roy Grinker y John Spiegel en 1945 para indicar todas las respuestas fisiológicas y psicósomáticas del individuo que

ha estado sujeto a restricciones ambientales. El estrés, según Crocq (1999), puede definirse como la respuesta bioneurofisiológica inmediata del organismo, del estado de alerta, la movilización y la defensa ante la agresión o amenaza.

Como podemos apreciar, el estrés es una reacción refleja que escapa a la voluntad del sujeto. Sin embargo, veremos nuevamente que Crocq (1974) nos dice que la palabra *estrés* no corresponde al análisis clínico del traumatismo en el sentido de su variable biológica. De hecho, el estado de estrés postraumático resalta la dimensión causal de la relación entre estrés y trauma. En este punto, los investigadores de la Association de langue française pour l'étude du stress et du trauma (Alfest) prefieren usar el término *síndromes psicotraumáticos* en lugar del término estadounidense *estrés postraumático*.

Además, la investigación sobre las patologías traumáticas está influenciada por la globalización y estas se agrupan bajo el término genérico *síndromes psicotraumáticos* con diferentes escalas: inmediata, diferida; efímera o durable; moderada o grave.

Las ciencias humanas y clínicas tienen como objeto de estudio la precisión de la distinción y la complementariedad de los campos de investigación; por un lado, los mecanismos neurobiológicos de la reacción ante situaciones de estrés, por otro, los mecanismos psíquicos de la creación de traumas y los procesos resilientes. Esto converge con el interés epistemológico del conocimiento que explora los fenómenos históricos, políticos y sociales; estas patologías traumáticas provienen de las torturas, el terrorismo, los secuestros y las violencias sexuales.

El síndrome psicotraumático es un diagnóstico genérico de las patologías causadas por el trauma. El estado de estrés agudo y la neurosis traumática (o TEPT) en sus variables temporales (desde el día 1 hasta el día 30 de la experiencia traumática) son tratados bajo la óptica de considerar que el hecho de especificar "psicotraumático" establece explícitamente que se trata de un trauma psíquico, incluso si acompaña a un trauma físico, quirúrgico, herida o contusión. Esto elimina las ambigüedades

asociadas con el diagnóstico de traumatismo craneal, que puede incluir una patología dual: una patología posconmocional (dolor de cabeza, mareos, vértigos, eficiencia cognitiva alterada y carácter de irritabilidad) y una patología posemocional (tipo neurosis traumática o TEPT). (Crocq, 2012, p. 34).

Los argumentos presentados explican cómo el *DSM-5*<sup>®</sup> está limitado en el diagnóstico de traumatismo psíquico, porque excluye los factores subjetivos de una persona que están integrados con las repercusiones sociales de su contexto. El traumatismo es un fenómeno particular, relativo, organizado por las características del evento del cual dependen los factores internos o las respuestas específicas de cada persona. Responde a la naturaleza fortuita del accidente y el terror. Es necesario subrayar que la tradición académica francesa en relación con la anglosajona insistió en el colapso del narcisismo y el sentimiento de impotencia ante el cual el sujeto se siente distante e, incluso, ajeno a su propio entorno y a sí mismo. El traumatismo psíquico revela una doble posición: el significado trágico de la existencia humana y la tarea del hombre de reinventarse, de metamorfosearse continuamente.

Hasta este momento hemos identificado cómo la noción de *traumatismo* se ha relacionado con los procesos de transformación provocados por la guerra en la historia del ser humano. Los relatos mitológicos, literarios e históricos han mostrado el conflicto de la psique humana cuando experimenta el impacto de una situación aterradora, una experiencia que marcará definitivamente su existencia. El psicoanálisis nació como una forma de interrogar el discurso médico de la época y sus limitaciones clínicas y teóricas sobre la comprensión de los síntomas histéricos. Respuesta epistemológica frente al paradigma del conflicto psíquico producido por el encuentro discordante entre cuerpo y psique. Desde la neurosis traumática desarrollada por Freud, los avances de la psiquiatría contemporánea, hasta la creación del trastorno de estrés postraumático, el traumatismo psíquico ha evolucionado junto con los

conflictos, los discursos y las prácticas propias de cada temporalidad, espacio e imaginario humanos.

## **Pensar los traumatismos contemporáneos: pasajes entre psicoanálisis y neurología**

Hemos observado cómo la guerra en tanto manifestación de violencia y modalidad de agresión humana está vinculada al campo político y técnico desde el cual parece surgir cualquier enfoque de la psicopatología. La Primera Guerra Mundial no solo desempeñó un papel fundamental en el desarrollo del pensamiento freudiano en torno a la neurosis traumática, sino que también los conflictos y las técnicas de asalto militar utilizadas a lo largo del siglo XX evolucionaron junto con las manifestaciones de las neurosis hasta la formulación del TEPT. Como resultado, la guerra tiene un impacto directo en el patrón de trastornos mentales y los recursos terapéuticos utilizados por psiquiatras, psicoanalistas e investigadores.

Sin duda, el psicoanálisis nació de los fenómenos del conflicto psíquico. Sabemos que en el centro de esta pregunta está el traumatismo, la manifestación de una respuesta subjetiva de la disociación del cuerpo y el pensamiento, por el efecto de la amenaza de un peligro de muerte o violencia experimentado por el sujeto. Sin embargo, los avances actuales en el estudio del funcionamiento del cerebro y su manipulación, así como la investigación sobre el daño causado por las enfermedades neurodegenerativas y los traumas de guerra, muestran similitudes de comportamientos en los pacientes. Esta situación abre nuevas perspectivas epistemológicas y ángulos de comprensión sobre el traumatismo psíquico.

Para Malabou (2007), tanto el comportamiento de los soldados que padecen TEPT como los veteranos de Vietnam o los soldados que luchan en Irak, todos “traumatizados por las guerras”, tienen puntos comparables con los

“heridos cerebrales”. Es decir, que en los casos de rupturas de las conexiones neuronales y disfunciones de los centros de las emociones cerebrales, incluso en ausencia de lesiones orgánicas, la acción del choque, el estrés y la angustia sideral provocan en el sujeto alteraciones en el “cerebro afectivo”. Las reminiscencias, las pesadillas, la frialdad afectiva y la indiferencia del sujeto muestran un “antes” y “después” del choque traumático, cuya organización *a posteriori* de una nueva y necesaria forma de vida se convierte en una historia renovada y, en muchos casos, en una nueva identidad.

Además, la investigación de Malabou (2007) sobre la plasticidad cerebral hace posible formular la hipótesis de la presencia de un tipo de plasticidad que bajo el efecto de la herida crea cierta manera de ser al borrar la forma de la identidad precedente denominada por ella “plasticidad destructiva”. En este sentido, las personas que han sufrido daños cerebrales a menudo han participado en procedimientos quirúrgicos que transforman sus vidas. Los casos de pacientes que manifiestan cambios de estado anímico y de personalidad, desapego de cualquier vínculo afectivo e, incluso, de lazos familiares que son numerosos. La presencia de la frialdad e indiferencia hacia el entorno confirma una ausencia dolorosa que caracteriza la nueva historia del sujeto, una nueva identidad que lleva el rastro de la muerte y la sensación de haberse convertido en un extraño para sí mismo. De hecho, tienen algo en común con los pacientes con enfermedades degenerativas como el Alzheimer y el Parkinson. Para Malabou, estas son un ataque a la psique que afecta la identidad del sujeto y altera toda su “economía afectiva”.

El reconocimiento de un “cerebro afectivo” que “sufrir” implica la redefinición de la psique al vincular el “sufrimiento cerebral” con el “sufrimiento psicológico”. Esto es fundamental para resaltar la inseparabilidad de la psique con el cerebro. De esta manera, el diálogo entre los conceptos psicoanalíticos

y los de la neurología está atravesado por la revisión filosófica que sitúa la causalidad del trauma en el centro del debate.

En efecto, ya no podemos considerar el cerebro humano como una mera estructura material de conexiones neuronales y regulaciones hormonales no relacionadas con la vida psíquica. Por el contrario, en la etiología del traumatismo, Malabou (2007) argumenta la existencia de la relación entre el evento traumático y la lesión cerebral a través de la noción de *cerebralidad*. Malabou afirma que se trata de la causalidad de los daños en los que es imposible separar los efectos del acontecimiento del trauma “político” de los efectos del trauma “orgánico”. En otras palabras, asistimos a una redefinición del traumatismo a partir de la confrontación entre el psicoanálisis y la neurología contemporánea.

### **Una nueva apuesta en la relación del cuerpo y la psique: “la cerebralidad”**

En la tradición filosófica occidental, el discurso sobre el cuerpo se ha caracterizado por su contraste con la psique, definida desde una división binaria. Desde Platón, el cuerpo “mortal”, vinculado al mundo de las apariencias, fue considerado como la prisión del alma “inmortal”, que pertenece al mundo de las ideas. A diferencia de Platón, Aristóteles resaltó la unidad del alma con el cuerpo como la identidad fundamental de los seres vivos.

Luego, las religiones monoteístas perpetuaron la visión de Platón de concebir el cuerpo como la fuente del pecado, mientras que el alma es una fuente de gracia espiritual. Más tarde, Descartes, con el conocimiento científico del siglo XVII, le dio al cuerpo la forma característica de una máquina: un cuerpo como objeto de estudio, manipulable, divisible. Esta situación se reforzó durante la Revolución Industrial del siglo XVIII y continúa hasta nuestros días con el desarrollo científico y tecnológico que estamos presenciando.

Este tipo de fragmentación ha marcado una paradoja epistemológica cuyo conocimiento científico ha establecido todo su sistema formal de conocimiento: dividir, aislar, diseccionar y cortar el objeto para escucharlo, hasta tal punto de que esta división parece ser una peculiaridad constitutiva del mundo del ser humano contemporáneo. Sin embargo, el ser humano revela su realidad interior a través de su cuerpo que expresa su estado de ánimo, sus sentimientos, sus deseos y sus emociones en la vanguardia de la acción del órgano humano más complejo y fascinante: el cerebro.

De acuerdo con Damasio (2001), aunque esta “metodología” ha permitido a la humanidad avanzar significativamente en todos los campos de investigación, sigue siendo hoy día esta modalidad un reflejo de una falta fundamental de conocimiento de la relación entre el cerebro y la psique.

Recordemos que Freud fue un neurólogo que estudió el cerebro humano y el funcionamiento del sistema nervioso. A pesar de sus avances innovadores en el campo de la comprensión de los fenómenos psíquicos, su investigación se ha basado en el nivel de conocimiento científico que data de su época. Para el padre del psicoanálisis, el cerebro era un órgano receptor de estímulos externos, incapaz de tratar los efectos endógenos de la estimulación del impulso y, sin embargo, era parte del aparato psíquico.

El sistema de pensamiento freudiano se caracterizó, precisamente, por la puesta en juego de la articulación del cuerpo y el espíritu gracias al paradigma del conflicto psíquico en el que la sexualidad ocupa un lugar fundamental. En la etiología de la neurosis, el valor causal de la sexualidad es esencial para el análisis del evento traumático. Sin embargo, para sacar a la luz el dispositivo de la sexualidad con respecto a la neurología, Malabou (2007) hace una lectura desde Freud hasta la neurología, pensando en el traumatismo contemporáneo, a partir de la cual crea el concepto de *cerebralidad* para explicar el mecanismo

regulador del cerebro que tiene la capacidad de controlar el curso de la vida psíquica y el influjo causal del daño cerebral.

Es claro que una causa siempre está precedida por otra, en sucesión, en orden y en la secuencia de elementos, tanto así que la cerebralidad como la sexualidad son reguladores de eventos que influyen en la dinámica de los fenómenos psíquicos. A partir de lo anterior, Malabou plantea lo siguiente sobre la etiología del traumatismo: ¿es del orden de la sexualidad o bien de la cerebralidad?

Sabemos que para Freud (1920) la energía psíquica o la libido se autorregula por la economía pulsional del principio del placer. Sin embargo, Malabou (2007) resalta el reconocimiento de una etiología cerebral de los trastornos de la psique. Para ella, un evento traumático siempre implica una alteración del sistema de regulación de la energía psíquica. Esta desorganización interna o endógena causada por agentes externos desestabiliza la economía “afectiva” regulada por el cerebro. De este modo, el sujeto se confronta al accidente traumático que manifiesta el desequilibrio emocional en el que el cerebro participa en la regulación y reorganización de la economía libidinal gracias a la acción de conexiones y desconexiones neuronales, y a la bioquímica de los agentes hormonales.<sup>7</sup>

## **La autoafección cerebral**

Según Malabou (2007), el afecto está regulado por la energía neuronal de tipo nervioso. En esta economía cerebral, las emociones no necesitan el desvío

7 Según Malabou (2007), principalmente adrenalina, un neurotransmisor que responde a estados de estrés o actividad psíquica; las endorfinas, sustancias analgésicas que producen sensaciones de alivio, son antidepresivas y son secretadas por la glándula hipófisis y el hipotálamo durante actividades físicas intensas que producen dolor y excitación; la oxitocina, secretada por la glándula hipófisis posterior, está involucrada en las interacciones sociales, amorosas o en la cooperación, el altruismo, la empatía y el apego a los demás; la dopamina que ayuda a controlar las emociones; la norepinefrina que desempeña un papel importante en la atención, las emociones, el sueño y el aprendizaje; y la serotonina que influye en los cambios en el estado emocional vinculados al humor y a la depresión.

de la energía psíquica debido a la organización anatómica y biológica del sistema nervioso. El propio cerebro regula lo que le sucede tanto externa como internamente. En este sentido, el “cerebro afectivo” se afecta a sí mismo: “el cerebro es una instancia autoafectable que es perfectamente capaz de manejar las demandas internas y externas” (Malabou, 2007, p. 62).

En los daños cerebrales, siempre existe la presencia de alteraciones emocionales y cognitivas, es decir, un daño emocional está relacionado con un daño cognitivo. Los afectos y el cerebro son inseparables, ya que este último regula el metabolismo neuronal y la dinámica de las emociones. Esa autoafección cerebral introduce “la teoría del cerebro emocional”. Vamos a ver en qué se basa.

Freud describió que en el conflicto psíquico la excitación somática se transpone en excitación psíquica al permanecer dentro del espíritu. Esto pone en tela de juicio el problema de la excitación endógena o una excitación desde dentro. No es un problema del sistema nervioso, sino de un espacio: el aparato psíquico cuyo empuje pulsional no se manifiesta desde el exterior del cuerpo sino desde dentro. A medida que aumenta la complejidad interna del cuerpo, el sistema neuronal recibe estímulos endógenos que también tiende a descargar. El organismo no puede escapar de ellos como lo hace por los estímulos externos; no puede pedir prestada su cantidad (Q) para huir de ellos (Freud, 1956, p. 317).

La presencia de la presión endógena por la acción de la pulsión se constituye en una amenaza para los diques de protección contra el exceso de energía psíquica. Para apaciguar esta fuerza, la unidad buscará su objeto a fin de satisfacer la emoción interna.

La pulsión es un concepto mayor en el psicoanálisis. Fue presentado por Freud de manera inaugural en su trabajo *Tres ensayos sobre teoría sexual* (1905), como el *Trieb* que conserva en alemán el matiz del “empuje” (*Treiben/Push*).

Para Freud, la pulsión es un proceso dinámico de empujar, impulsar (como una carga energética y un factor de movilidad), una parte del cuerpo que busca un objetivo. Tiene su origen en una excitación del cuerpo, en un estado de tensión, y su propósito consiste en disminuir este estado contingente que reina en la fuente de la unidad o zona erógena (la boca, el ano, los ojos, incluso los oídos). Es gracias al objeto que la unidad puede alcanzar su objetivo: la satisfacción.

Como nos señaló Freud, la pulsión tiene su origen en una excitación interna del cuerpo y la psique, que marca una zona límite indefinible de esta, una especie de estado virtual entre el “alma” y el “cuerpo”. Entre los cuatro elementos de la estructura de la pulsión (empuje, objeto, fin y fuente), el “empuje” es el mecanismo utilizado por la pulsión para abordarlo como una tendencia a descargar una excitación interna. Se manifiesta por representación o por delegación, de la cual se desdobra en su lógica representativa que califica y caracteriza al mismo tiempo el vínculo entre lo psíquico y lo somático.

Laplanche et al. (1967, p. 413) reclaman de Freud este doble movimiento de la pulsión como “representación representativa”. A veces, es la pulsión misma que aparece como “el representante psíquico de las excitaciones que provienen del cuerpo y llegan al alma”; otras, la pulsión se asimila al proceso de excitación somática, y es entonces cuando tenemos los representantes de la pulsión, que comprende estos dos elementos: la representación representativa (*Vorstellung Repräsentant*) y el *quantum* de afecto.

Para Freud, si un representante pulsional es una representación o un grupo de representaciones investidas con *quantum* (de afecto) determinado de energía psíquica (libido, interés), entonces el representante de la pulsión se divide en una representación o un grupo de representaciones que llevan consigo una carga afectiva. ¿Cómo explica Freud este desdoblamiento en el inconsciente? Una pulsión no solo puede convertirse en el objeto de la consciencia, sino también en la representación que lo representa. Pero también en el inconsciente la pulsión

solo puede representarse por la representación. Si la pulsión no estuviera atada a una representación o no apareciera bajo un estado de afecto, no podríamos saber nada de ella (Freud, 1914, pp. 81-82).

La condición de posibilidad de la pulsión se manifiesta por un afecto en el que la angustia desempeña un papel esencial, es decir, un afecto doloroso no identificado por la consciencia del sujeto. Malabou (2007, p. 73) analiza esta relación paradójica de la siguiente manera: la presión extrema ejercida por la pulsión sobre el sistema nervioso no solo es cuantitativa, sino también cualitativa: lo que empuja es al mismo tiempo la cantidad de fuerza y la división de las instancias relacionadas con la fuerza, la complicación estructural de la fuerza. Esta complicación constituye lo interno que aparece al sistema nervioso como un extraño.

El sistema nervioso no puede representar por sí mismo la unión del alma y el cuerpo debido a la ausencia simbólica dentro del organismo anatómico. La energía psíquica debe separarse precisamente de la energía nerviosa para dar lugar a la representación. Así, Malabou (2007, p. 73) nos dice que la energía psíquica es en cierto modo el desvío retórico de la energía nerviosa. Incapaz de ser descargada en el sistema nervioso, la excitación endógena está condenada a la desviación, a los giros, comparable a los tropos o figuras del discurso.

Incluso si el cerebro y el sistema nervioso regulan las excitaciones internas del cuerpo, este no tiene un dispositivo simbólico para tratarlas; el cerebro no es una psique, es una masa anatómica que regula los estímulos nerviosos, tal y como afirma Malabou (2007), siguiendo el análisis de Freud: el cerebro no se representa a sí mismo la relación de representaciones que une y desune originalmente la psique y el cuerpo. Sin embargo, la teoría de un cerebro que puede tanto regular su excitación endógena como producir sus propias

representaciones desempeña un papel importante en la formulación de una nueva perspectiva que tiende a articular la organización del cerebro y la psique.

Para la neurología, la energía psíquica se traduce en energía nerviosa, cuyo cerebro funciona como una “central eléctrica” que regula la homeostasis de una economía afectiva. En el momento en que hay un desbordamiento de excitaciones “energéticas” (afectivas), el cerebro produce un “cortocircuito”, cuyas actividades superiores del neocórtex, asociadas con el pensamiento y la representación, se suspenden. Esto necesariamente nos lleva a la redefinición del cerebro como una psique.

En su argumento, Malabou (2007, p. 78) remarca la importancia de la emoción como dinámica o movimiento, incluso de la totalidad psicosomática, que relaciona el cuerpo y el cerebro. La afectividad como una entidad reguladora vital se articula con la función homeostática del sistema nervioso. El mantenimiento de la excitación en su grado más bajo, necesario para la supervivencia, la actividad elemental del sistema, es productor de afectos: el cerebro se afecta a sí mismo al regular la vida. Por tanto, no existe un “principio de inercia”, nombre que Freud le da al principio de constancia, sin emoción, es decir, sin autoafección del mecanismo de la constancia.

Esto nos dice que las emociones regulan la actividad cerebral, porque responden a las dinámicas económicas de constancia, inercia y homeostasis. Se trata de un tipo de autoexcitación que gobierna el cerebro emocional; contrariamente al principio del placer freudiano que no se afecta a sí mismo en cuanto a su dependencia de las sensaciones de displacer (aumento de la excitación) y placer (reducción de la excitación). Por tanto, el principio del placer no es el placer, según el discurso de Malabou (2007, p. 78). Las emociones organizan y coordinan la actividad cerebral. Sean emociones primarias (tristeza, alegría, miedo, sorpresa, disgusto), emociones secundarias o “sociales” (vergüenza, celos, culpa, orgullo) o emociones llamadas “de fondo”: el bienestar,

la incomodidad, la calma, el desaliento, etc., son emociones elaboradas como extensiones de los procesos afectivos en el trabajo de la regulación homeostática. En el cerebro, por tanto, no hay mecanismos reguladores de adaptación exterior sin adaptación emocional desde adentro hacia sí mismo. Cada historia individual comienza allí.

Los estudios sobre la anatomía del cerebro humano muestran que la mayoría de los sitios que producen emociones se encuentran debajo del córtex prefrontal ventromedial (áreas subcorticales) conformados por regiones del hipotálamo, el tronco cerebral y el telencéfalo basal. La amígdala es un centro capital para poner en movimiento emociones como el miedo y la agresión. Así, los procesos emocionales se distribuyen en varios sitios, lo que implica la participación conjunta e interactiva del tratamiento de las fuentes internas de excitación del sistema nervioso, es decir, que el cerebro mismo asume su propio exceso de energía. Según Malabou (2007), el supuesto de la existencia de una actividad de representación cerebral demuestra que la relación psicosomática ya no es externa al cerebro. En esta discusión, Malabou implementa la posibilidad de un inconsciente cerebral vinculado a la actividad autorrepresentativa que corresponde al tratamiento de las excitaciones internas por su distribución en las zonas cerebrales que producen las emociones. Esto implica el desarrollo a nivel neuronal de la relación psicosomática y representativa. De esta manera, el concepto de *cerebralidad* implica la autoafección del propio cerebro. La autoafección es el poder originario del sujeto para interpelarse a sí mismo, para autosolicitar y para constituirse en sujeto en el doble movimiento de la identidad y la alteridad para sí mismo. Hablar de autoafección cerebral es admitir la posibilidad de que el cerebro se vea a sí mismo, se toque a sí mismo y constituya su propia imagen. La regulación homeostática es en cierto modo una estructura de espejo, de especularidad, en la que el cerebro (se) ve vivir. La autoafección cerebral, que designa el conjunto de procesos homeostáticos, caracteriza también la capacidad del cerebro para experimentar la alteridad frente

al contacto con uno mismo. La emoción desempeña un papel fundamental en la constitución de esta psique cerebral: el cerebro se ve afectado, es decir, se modifica en el curso constante de la regulación vital (Malabou, 2007, pp. 84-85).

De este modo, la autoafección cerebral es inaccesible para la propia experiencia consciente y, sin embargo, se manifiesta como un mecanismo inconsciente de la subjetividad humana. El cerebro se ha vuelto accesible al conocimiento humano a través de técnicas de imágenes cerebrales, cuya “objetividad” deja de lado la subjetividad o la hermenéutica del fenómeno. Los argumentos presentados explican el predominio del discurso científico sobre el papel fundamental del cerebro en la regulación de las emociones, en las manifestaciones de los afectos e, incluso, en la sustitución de la “cerebralidad” por la “sexualidad” en el debate sobre el traumatismo psíquico. De este modo, ¿la cerebralidad nos permitiría comprender las nuevas maneras de concebir el traumatismo psíquico?

## **Los nuevos heridos**

¿Quiénes son los nuevos heridos? Malabou (2007) explica que son las víctimas de accidentes, víctimas de ataques cerebrales, de tumores, de traumatismos craneales, de encefalitis; son los pacientes con enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson o el Alzheimer, así como aquellos que padecen de epilepsia y esquizofrenia.

Los nuevos heridos son todos los pacientes que han sufrido alteraciones en sus estructuras nerviosas, manifiestan síntomas contemporáneos del orden de indiferencia o desafecto, y ponen en juego la eficacia de los métodos terapéuticos, como las psicoterapias comportamentales, los tratamientos farmacológicos (antidepresivos, neurolépticos, ansiolíticos, hipnóticos, estabilizadores del ánimo, psicoestimulantes), la estimulación magnética

transcraneal (EMT) y las lobotomías. Se trata de las nuevas lesiones que en la época de Freud no fueron identificadas.

Con respecto a la neurología, el evento psíquico ha dejado de considerarse un evento sexual, de ahí la necesidad de inventar el término *cerebralidad* para explicar la acción destructiva del evento traumático sobre la materia orgánica, a saber, las rupturas vasculares y neuronales que perturban la economía cerebral de los afectos, la cognición y la vida en general del sujeto.

Si hay una lesión cerebral (traumatismo craneal, ataque cerebral, encefalitis, etc.), los procesos en el trabajo de la autoafección cerebral se ven más o menos gravemente afectados, lo que altera la personalidad del paciente hasta tal punto de que a veces nunca encuentra su forma perdida. Hoy día, parece que todos los déficits cerebrales tienen un impacto en los sitios que inducen emociones, incluso si no los dañan directamente. Así, un trastorno de las funciones cognitivas como la afasia o la amnesia está acompañado de trastornos de la emoción. Cualquier enfermedad o lesión cerebral afecta la autoafección del cerebro (Malabou, 2007, p. 92).

Malabou (2007) nos dice que las actividades de la consciencia, como el lenguaje, la razón y la memoria, están íntimamente vinculadas con las emociones. Las personas afectadas por el golpe violento y que han sufrido lesiones repentinas manifiestan una especie de encierro en sí mismas, una falta de sentido de la historia propiamente dicha. En consecuencia, estos nuevos heridos provienen del campo hermenéutico del psicoanálisis. En este sentido, Malabou afirma que no fantaseamos con un ataque cerebral, ni siquiera lo representamos.

Las alteraciones de la personalidad causadas por los daños cerebrales son tales que prohíben cualquier interpretación desde el punto de vista de la regresión. Estas alteraciones no permiten a los pacientes volver a un estado anterior, refugiarse en ningún pasado, encontrar ayuda, incluso precaria, en los meandros de su propia historia. Es una transformación por medio de la destrucción. Una psique hecha

pedazos es el nacimiento de una nueva persona, irreconocible. Este fenómeno requiere una nueva forma de curación, que ya no puede basarse en la investigación del pasado, la exploración de la memoria o el resurgimiento de las huellas (Malabou, 2007, p. 94).

Los daños cerebrales o las alteraciones en los sitios responsables de regular las emociones, a menudo en la región de la amígdala, comprometen la constitución de una nueva identidad caracterizada por la desafección, la indiferencia y la frialdad del sujeto. Los pacientes con este tipo de lesiones ya no pueden desencadenar e, incluso, sentir sus emociones, como el miedo, la rabia, la ira y la alegría. Las familias de estos heridos presencian un antes y un después de la personalidad de la víctima o su enfermedad neurodegenerativa. En esta nueva identidad o historia caracterizada por la ausencia de emociones, el nihilismo de sí mismo demuestra una interesante paradoja: la supervivencia del paciente a costa de su propia aniquilación psíquica.

Veamos a continuación el siguiente caso en neurología que Malabou (2007) nos trae y que se asemeja al caso clásico de Phineas Gage. Elliot era una persona encantadora, ingeniosa, dotado de una excelente memoria de nombres, fechas, buen padre, buen esposo. Desarrolló un tumor cerebral que presionaba sus lóbulos frontales. Fue operado, y después del procedimiento quirúrgico, tenemos a un nuevo Phineas Gage. Elliot pasa a ser una persona fría, distante, no se preocupaba por asuntos personales que pudieran ser vergonzosos, se controlaba demasiado en lo que tiene que ver con sus emociones. Elliot quedó con lesiones en las regiones prefrontales. Al mostrársele imágenes que pueden provocar fuertes reacciones emocionales, Elliot confiesa que no siente nada (Damasio, 2001).

La alteración del proceso de autoafección tiene como consecuencia esta suspensión de sentido en la historia del sujeto que evoca la aniquilación y la indiferencia de una identidad sin precedente para mostrar la imposibilidad

de un retorno al pasado. Preso del presente, la enfermedad cerebral empuja al sujeto hacia una inmovilidad inorgánica original. ¿Se trata de la pulsión de muerte? Según Malabou (2007, p. 197), interpretar el comportamiento de los lesionados cerebrales como expresión de la pulsión de muerte es considerar su indiferencia como alguien que se deja morir. Una vez más, el daño cerebral no sería la causa decisiva de la desafección, sino el factor de una desintrincación de las pulsiones que conduciría al organismo a obedecer solo el imperativo interno de su propia desaparición. Por tanto, no sería posible pensar en la desafección emocional fuera de un proceso de autodestrucción que de nuevo solo podría ser captado por fuera de un proceso de autodestrucción que solo podría ser aprehendido a partir de la teoría de la libido y no como un fenómeno puramente neurológico.

La desafección emocional hace parte del proceso de autodestrucción cerebral que se articula con la pulsión de muerte. ¿Cuál es entonces la etiología del evento psíquico destructivo? Según Malabou (2007), un evento psíquico tiene dos fuentes: una fuente exógena y otra fuente endógena cuya hermenéutica se entrelaza con la energía neuronal. Las lesiones cerebrales son eventos que vinculan el exterior del accidente con la respuesta interna del sistema nervioso. Las lesiones que alteran la historia subjetiva del paciente anulan cualquier hermenéutica del sujeto. De hecho, para Malabou, la etiología de este tipo de traumas está en el lado de la cerebralidad. El evento de la lesión cerebral conlleva una dimensión real y factual de un daño estructural más allá del hecho de que la lesión orgánica nunca creará una neurosis traumática. Aquí el escenario de fantasía no tiene lugar, ya que la elaboración de un pasado borrado debido al daño neuronal es imposible. Así, la indiferencia de las personas lesionadas cerebralmente se asemeja mucho a la inercia. La lesión cerebral, el choque y el traumatismo serían los efectos de una ley ontológica y biológica más antigua que ellos: serían entonces los casos del retorno a la pasividad inmemorial de lo no viviente (Malabou, 2007, p. 201).

La autodestrucción latente en cualquier estructura viviente y, en el caso del ser humano, provoca el deseo de destruir(se), de dejar(se) morir, de matar(se). Incluso si la destrucción crea una nueva subjetividad inédita a-histórica, el papel determinante del trauma o el accidente permanecerá vinculado a la ausencia de la representación del choque traumático real vivido por el sujeto, es decir, asistimos a la separación de la psique del mismo sujeto.

En la configuración de la nueva identidad, el evento traumático libera su poder metamórfico. Transformado por el accidente, el sujeto abre la puerta a una nueva vida, cuyo pasado cambia con la condición de que no haya caído en el abismo del olvido. La continuidad psíquica del antes y después se interrumpe para introducir una discontinuidad debido a la herida traumática. En el caso dado que el sujeto pierda completamente su pasado bajo el efecto del daño cerebral, la acción de la plasticidad destructiva implementaría la creación de una nueva subjetividad, sin origen. Si se interroga a los pacientes sobre estas experiencias vividas de cambios de personalidad, nos damos cuenta de que esto no es una metáfora. Es realmente que los pacientes han cambiado; no se reconocen como eran antes. Y no es simplemente por el hecho de que se sientan desgraciados por haber sufrido un evento doloroso; es más profundo, en toda su forma de vivir, se dan cuenta de que hay un nuevo ser en ellos, un ser que no reconocen (Crocq, 1999. p. 270).

Esta metamorfosis, antes de ser hermenéutica, es ante todo biológica. La lesión marca orgánicamente la interrupción y reorganización del sistema neuronal y hormonal que pueden borrar de repente todo un capítulo del pasado del sujeto. O, por ejemplo, en el caso de maltrato y traumas infantiles, la estructura del cerebro se reorganiza, se reordena en función de las experiencias dolorosas. Los entornos sociales y emocionales que provocan apegos traumatizantes retrasan el desarrollo de las regiones fronto-límbicas, especialmente las áreas corticales derechas que regulan las funciones afectivas. Durante la última década, un número creciente de estudios neurobiológicos

sobre el trastorno de estrés postraumático (TEPT) revelaron disfunciones en los sistemas subcorticales frontales y una alteración de las actividades funcionales de la corteza orbitofrontal, de la corteza cingulada derecha y de la amígdala (Shore, 2002, citado en Malabou, 2007, p. 262).

Desde el punto de vista de la neurología, la etiología sexual del trauma pierde su valor fundador debido al hecho real del accidente y sus repercusiones directas en el cerebro. La historia del sujeto y su significado retrospectivo en relación con el choque traumático serán reemplazados por “cerebralidad”, para designar el evento o accidente psíquico despojado de significado.

Según Malabou (2007), el daño cerebral altera la relación del sujeto consigo mismo y con los demás, así como el propio “afecto” de una manera sostenible. Además, considera fundamental extender la hipótesis de la cerebralidad a una teoría general del trauma en la que se incluyan personas afectadas por eventos traumáticos y personas que hayan sido víctimas de accidentes graves, como desastres naturales, conflictos armados e, incluso, aquellos que han sido afectados por traumas sociopolíticos. En definitiva, todos los pacientes que han sufrido alteraciones de la identidad.

La desafección emocional produce un impacto neurológico que caracteriza a los nuevos heridos. Aunque la fuente traumática es diferente, el hecho es que los efectos de la lesión psíquica tienden a reagruparse en la aniquilación del alma. En su análisis, Malabou (2007) señala también la importancia de comprender los casos de lesión cerebral en relación con el contexto sociopolítico del sujeto. El vínculo entre lo biológico y lo social está articulado por la forma en que el contexto del sujeto se vuelve traumático. La violencia extrema y la apatía por el sufrimiento de los demás apuntan a la ausencia, la desafección y la angustia emocional. En este sentido, la guerra y la violencia social pueden afectar la psique de una persona con la misma intensidad que el cerebro de una persona herida. El trauma se suspende mientras se desconecta el funcionamiento del

circuito neural de los afectos del sujeto, pero también curiosamente hay una desconexión con el entorno social cuando la ausencia civil de sentido común frente al conflicto revela la frialdad del significado político y social en nuestros días (Malabou, 2007, p. 267).

Aquí la reflexión que suscita Damasio (2001, pp. 245-246) ilustra lo anterior: todo el mundo ha escuchado sobre psicópatas o sociópatas del desarrollo a través de las noticias en los medios de comunicación. Roban, violan, matan, mienten. A menudo son inteligentes. El umbral desde el cual pueden ser tocados por alguna emoción es tan alto que parecen inquebrantables y son, por convicción propia, insensibles y despiadados. Son el ejemplo de esta cabeza fría que no dice qué es esencial para tomar buenas decisiones. De sangre fría, y para la desgracia de todos, incluidos ellos mismos, los sociópatas a menudo repiten sus crímenes. De hecho, representan otro tipo de caso en el que el debilitamiento de la facultad de juzgar está acompañado por una disminución o la ausencia de la capacidad de sentir emociones.

¿Cuál es la naturaleza de esta desafección, indiferencia o ataraxia tan presente hoy día? Por ejemplo, imagine que el trauma generalizado predominará en el mundo. Un tipo de miedo y felicidad, de ausencia y presencia que señala una cierta ambigüedad, una paradoja, como observó Malabou (2007), a saber, el fenómeno de ser herido, de ser tocado que responde también a la insensibilidad así como a la molestia de tocar a otros y de ser tocado afectivamente por otro.

Según Davoine y Gaudillière (2006, p. 127), ya sea que tenga un origen neurológico o no, la imposibilidad de sentir algo perturba el espejo que nos conecta con nosotros mismos y con los demás. La facultad humana de sentir las propias emociones, de sentir la presencia del otro, de verse afectado por las circunstancias y la otredad propias, cuestiona la facultad del juicio, el razonamiento, la empatía y el logos humanos.

La ruptura producida por el trauma dentro de la psique altera la conexión emocional y cognitiva del sujeto a nivel orgánico y simbólico, lo que muestra la estrecha relación entre la lesión cerebral del sujeto y la lesión social que representa su capacidad para ponerse en el lugar del otro. Y es precisamente hacia esta alteridad, esta otredad, que el traumatismo se constituye en un enigma hermenéutico. El evento traumático o el accidente cerebral adquieren su dimensión traumatizante a partir de la relación inseparable del sujeto con el otro que desempeña un papel fundamental en la metamorfosis de la nueva identidad del sujeto herido. Incluso si para la neurología el accidente cerebral en sí mismo es un evento sin hermenéutica, el hecho de traducir el resultado de la imagen cerebral y el diagnóstico de la enfermedad ya implica su interpretación, que revela el estado epistemológico y ontológico en el que se formula el sufrimiento y la enfermedad del sujeto.

La neurología, a través del estudio científico del cerebro humano, ha propuesto enfoques clínicos para tratar enfermedades neurodegenerativas y accidentes cerebrales que comprometen las estructuras del sistema nervioso y la dinámica neuronal, responsables de la regulación de las emociones y sus efectos en el cuerpo humano. El trabajo de Malabou (2007) nos ha mostrado la manera en que podemos articular ciertos puntos teóricos que generan el debate contemporáneo entre la neurología y las contribuciones del psicoanálisis, en particular los de Freud.

El paradigma del cerebro y la objetividad del diagnóstico clínico de la neurología en el discurso científico de hoy, por supuesto, son una lectura que transforma el paradigma de la sexualidad y la interpretación psicoanalítica. Sin embargo, debemos admitir que cualquier evento o accidente, que comprometa o no una alteración orgánica, requiere un trabajo imperativo de comprensión. El traumatismo como evento repentino es un hecho hermenéutico cuya acción

de interpretación psicoanalítica es esencial para explicar la singularidad que representa en la vida del sujeto.

El evento traumático en Malabou (2007) se traduce en un evento material de origen cerebral en el que pensamiento, afecto y cerebro son inseparables. En este materialismo cerebral, el cerebro actúa en la formación y deformación de las conexiones neuronales, así como en la construcción y deconstrucción de la subjetividad. De hecho, el cerebro como entidad reguladora controla los procesos de autoafección que gobiernan las emociones y las actividades cognitivas fundamentales en la formación de la identidad y en la historia de cada persona.

Se sabe que el cerebro es la entidad más compleja del cuerpo humano. Es capaz de regenerarse después de ser lesionado, discapacitado e, incluso, mutilado. El sistema nervioso también puede reconstruirse formando nuevas conexiones sinápticas gracias a su capacidad elástica o plástica, lo que demuestra que el cerebro humano es social. Este no existe solo o aislado del mundo, sino en relación con los demás a través del lenguaje y las emociones. Así, cualquier relación afectiva transforma materialmente el cerebro. Por esto, Malabou (2007) coloca el evento traumático como un evento material en el que la “cerebralidad” es el proceso que explica la autorregulación y la autoafección cerebral. Sin embargo, a pesar de esta capacidad excepcional del cerebro para reorganizarse después del choque traumático, los casos de pacientes que definitivamente pierden su historia pasada son numerosos.

Más allá de la plasticidad regenerativa, está la plasticidad destructiva como paradigma teórico que implementa la tendencia destructiva del cerebro en la configuración de una nueva identidad, caracterizada por la ausencia o la indiferencia emocional. Esta es la base del sufrimiento de los traumatizados de hoy, que no solo hace referencia a los que tienen lesiones neurológicas, sino

también a los afectados por una situación de terror, abuso, violencia doméstica e, incluso, política.

A partir de lo anterior, podemos decir que los conflictos en las sociedades contemporáneas producen subjetividades “postraumáticas”, que se ven forzadas por la búsqueda de un cierto “estado de normalidad” ante situaciones paradójicamente anormales, como la tensión estresante de las personas que viven en la guerra, la presión de los gobiernos que quieren hacer la paz llevando a cabo el juego de la guerra, la persecución política, la desigualdad que surge y la falta de reconocimiento de los derechos civiles y políticos, entre otros. Todos estos fenómenos alteran la memoria de los sujetos y transforman su identidad, incluso la de poblaciones enteras. Veamos a continuación la relación entre este tipo de traumatismos y la manera en que afectan la memoria.

## **El traumatismo y la memoria**

El sufrimiento psíquico y la memoria es constatado por el psicoanálisis a partir del traumatismo. El evento traumático deja en la psique del sujeto la marca de la herida que inaugura la fragmentación del *yo* y la incrustación del cuerpo extraño dentro de su aparato psíquico. La identidad alterada de la persona traumatizada participa en la paradoja que existe entre el trauma y la memoria, sabiendo que el “olvido” es parte del mecanismo de defensa del *yo* y el proceso de represión como mecanismo también defensivo del recuerdo insoportable.

Gracias a la histeria, Freud nos enseñó que el “trauma histérico” encuentra su etiología en la seducción sexual que ocurrió en la infancia. Se trata de un evento psíquico sin ninguna lesión física. De hecho, las conversiones y reminiscencias histéricas fueron capaces de curarse a sí mismas mediante el trabajo de la catarsis o de la rememoración del recuerdo doloroso. Muy a menudo, los pacientes histéricos de Freud presentaron episodios de amnesia, resultado de la representación de la escena traumática, porque la misma

idea que gira en torno al hecho real lleva la fuerza del recuerdo lacerante y vergonzoso con respecto a la causa de una histeria, cuyo trasfondo toca el traumatismo de orden moral.

Una lesión cerebral causada por una conmoción en el cráneo también puede producir amnesia y una parálisis, así como daños neurológicos en una persona. Sin embargo, un accidente en la cabeza también puede causar una pérdida de memoria sin haber sufrido ningún daño corporal cualquiera, por lo que el vínculo entre el recuerdo doloroso de un accidente y una emoción podría surgir de múltiples maneras.

Si recordamos la génesis de la neurosis traumática descrita por Oppenheim en el contexto industrial europeo de finales del siglo XIX, el ferrocarril ocupó el gran lugar simbólico en la psicologización del trauma. Los pacientes de “la columna rota por los caminos ferroviarios” (o de la supuesta conmoción de la médula espinal causada por un choque debido a un accidente ferroviario) tenían puntos en común con la histeria: no mostraban signos de lesión física.

Janet defendió el predominio del trauma no sexual en la etiología de la histeria. Sabemos que mediante la hipnosis Janet manipuló la memoria traumática del paciente para un nuevo desarrollo positivo, incluso si es el resultado de una ficción, un invento o una mentira. Por el contrario, para Freud, sus pacientes tenían que confrontar su verdad como el valor teórico de la psique. Poco a poco, estos le mostraron el camino ficticio desde el cual Freud abandonaría su neurótica. Esta crisis de la verdad del trauma en relación con la mentira pone en tela de juicio la doctrina de la memoria encontrada, tal y como Freud reformuló su teoría de la seducción por la de la fantasía, en la que no se trata entonces de analizar la realidad objetiva sino subjetiva (psíquica) del paciente.

En relación con lo anterior, Nietzsche (1971, p. 318) señala que el “dolor del alma” en sí no es un estado de hecho, sino solo una interpretación (interpretación causal) de hechos que aún no se han formulado con precisión; por tanto, algo que sigue siendo bastante vago, y no se impone científicamente, estrictamente hablando, una palabra obesa en lugar de un signo de interrogación borroso.

No es una mera coincidencia que Freud haya sustituido la teoría de la seducción por la de la fantasía, debido a la incompatibilidad de los recuerdos de sus pacientes con la fuente real del trauma. De hecho, la asociación libre buscó recomponer la historia del paciente a partir de recuerdos vagos e imágenes recurrentes de lo que hoy día se puede identificar como memoria traumática. En este sentido, Cyrulnik (2010, pp. 45-46) nos explica que la memoria no es el simple retorno del recuerdo, sino que es una representación del pasado. La memoria es la imagen que nos hacemos del pasado. Esto no significa que nos estemos mintiendo, solo que recordamos las piezas de la verdad que arreglamos, como en una quimera. Esta es la definición misma de la quimera, todas las partes son ciertas, pero la quimera no existe. Eso es lo que estoy viviendo. Si no hubieras estado allí, habría dado una consistencia diferente de la que trajo este recuerdo. De hecho, es más fácil pensar que volver a huellas del pasado. Es decir, pensar, en lugar de confrontar lo real, ayuda a controlar la emoción. La reflexión no está sumisa al pasado, mientras que, si tuviera que volver a los recuerdos, tal vez me asustaría, quizá, me sentiría abandonado; es contra lo que he luchado toda mi vida.

De esta manera, los recuerdos se componen de pedazos de verdad y elementos ficticios. La memoria guarda el trazo inconsciente de una verdad real insoportable que permanece cifrada en el alma del sujeto y amputa una parte de su propia personalidad. A través del trabajo del pensamiento, el sujeto disfraza esta huella como una memoria metamorfoseada. Aliviado al contar su historia, Cyrulnik (2010) mismo se libera y al mismo tiempo recupera parte de

su identidad. Esto resalta el problema planteado por la memoria como criterio de identidad personal y como un nuevo campo de interés establecido por el psicoanálisis y las ciencias de la memoria del siglo XIX.

A este respecto, Hacking (1998) destaca el papel que desempeña la memoria en el conocimiento, la comprensión y la justicia individual y colectiva. Desde los recuerdos del abuso sexual infantil que inauguran los problemas de personalidad múltiple, a los recuerdos del Holocausto nazi que deben ser recordados por las generaciones futuras, surgen del estudio de la memoria para abordar una perspectiva particular sobre las dificultades de la vida humana. El análisis del alma se ha convertido ahora en un tema de estudios neurológicos que contribuyen a la localización cerebral de diferentes tipos de memoria gracias a los avances tecnológicos del siglo XX y la importancia de la psicodinámica de la memoria que ha influido nuestra cultura occidental.

Según la neurociencia, la memoria humana se compone para acomodarse al mundo y para esto es capaz de crear falsos recuerdos. De hecho, todos los seres humanos crean recuerdos imaginados. Cuando éramos niños, por ejemplo, las historias fantásticas vinieron a nuestra mente a través de la creación. En la edad adulta, muchos de estos recuerdos se han entrelazado con anécdotas “reales”. Para los neurocientíficos, la mayoría de nuestros recuerdos cotidianos se reconstruyen falsamente, porque nuestra visión del mundo cambia constantemente.

La imaginación nos puede engañar, ya que nos puede hacer pensar que hemos hecho algo que nunca ha sucedido y para crear recuerdos ilusorios muy convincentes. El argumento utilizado por los investigadores del cerebro y del comportamiento es el que se relaciona con la incapacidad de nuestros sistemas sensoriales para registrar absolutamente todo lo que se manifiesta en nuestro entorno. Todos nuestros sentidos reciben información de cualquier tipo; sin embargo, hay agujeros, incluso espacios en “blanco”, agujeros negros

inquietantes en la memoria. Por tanto, cuando recordamos un evento, nuestra memoria se esfuerza por llenar estos agujeros con el material de información que el mundo nos proporciona.

Con esto podemos observar que la memoria humana es una fuente de conocimiento que no es del todo precisa. En este sentido, no es comparable a la memoria de una computadora que puede hacer cálculos; la memoria no puede deducir operaciones lógicas a partir de una causalidad exacta. Por el contrario, el cerebro está preparado para equivocarse, porque funciona con supuestos “irracionales”.

Para Hacking (1998), la memoria tiene implicaciones políticas e ideológicas que cada contexto ha tratado de una manera particular. Por ejemplo, entre 1874 y 1886, los postulados sobre la jerarquía social de la memoria aparecían como un indicador de inferioridad peculiar de las personas de “razas inferiores”, como se llamaba entonces algo peculiar de las mujeres. Luego, mientras que las humanidades, especialmente la antropología, la sociología y la psicología, abordaron el problema de la memoria frente al racismo y el sexismo, las ciencias anatómicas descubrieron la relación de la pérdida del habla asociada con una lesión del lóbulo frontal del cerebro con Paul Broca en 1861, a propósito del control motor del lenguaje.

Broca había iniciado con éxito el proyecto fundamental de neurología, que todavía es válido hoy día, el de ubicar diferentes facultades en diferentes partes del cerebro. El descubrimiento de Broca alentó enormemente la investigación. El otro descubrimiento histórico fue la identificación de Carl Wernicke de otra área del cerebro en la que se almacenaban las palabras (o imágenes verbales) (Hacking, 1998, p. 320).

Aquí observamos el inicio del proyecto anatómico y fisiológico de la neurología. La parte del cerebro dedicada al lenguaje está destinada a una reserva específica de memoria. Sin embargo, el estado de la memoria como un hecho

biológico es, al mismo tiempo, un accidente que tiene un valor lingüístico de la psique. Esto relaciona el cerebro con la psique, es decir, una relación metafórica entre la realidad material y la representación. Así, entre la verdad y la ficción, el sujeto hace de su memoria su propia “realidad”, incluso si no se corresponde con la realidad externa. Entre realidad metafórica y creación del mundo, me viene a la mente Arendt (2005b), quien articula la idea del mundo como creación humana y su aspecto metafórico. Veamos cómo lo describió.

Así como la flor retórica se transforma nuevamente en palabra, la verdad emerge de la metáfora del hecho que la realidad se ha presentado. De la misma manera, sin este devenir palabra, no podríamos haber soportado el impacto de la realidad. Incluso en el momento en que la realidad se presenta y encuentra la palabra para capturarla y hacerla soportable para el hombre. Esta puede ser la base de la *adaequatio rei intellectus* (Arendt, 2005b, p. 63).

El mundo como creación humana es una representación porque la realidad despojada de todo sentido es vacía. Hay una parte del fenómeno de la realidad del mundo que se deja conocer y otra que permanece enigmática. La metáfora reside en aquello que vincula el pensamiento y la poesía en la existencia humana. Es bien sabido que lo que se llama metáfora en la poesía se llama concepto en filosofía, nos recordaría Arendt (2005b).

La fórmula de Tomás de Aquino *adaequatio rei intellectus* (adecuación a la cosa del intelecto) muestra cómo el logos, como lenguaje o pensamiento, cubre la cosa, en un movimiento radicalmente idealista. De esta manera, el lenguaje inaugura una pérdida, un resto de la realidad que se ha perdido para siempre. Esa pérdida se relacionaría con la memoria, sea a través de la represión o lo insoportable, sabemos que se trata del encuentro del sujeto con lo real, en el que la realidad despojada de semblantes o significados se presenta en forma violenta y vacía, fuera de significado. La sustracción humana de la realidad inaugura un traumatismo, algo del orden de lo insoportable para el sujeto, de lo indecible. El psicoanálisis, en este sentido, ha contribuido significativamente

a la discusión del traumatismo y su relación con la memoria en el contexto de la construcción de la subjetividad humana desde una óptica hermenéutica y fenomenológica. Esta comprensión concuerda con la manera en que Lacan (1955-1956) comprende la situación del ser hablante o *parlêtre* como aquel que es constituido y habitado por el lenguaje, del *otro*, y su experiencia con la pérdida o la falta en el ser. Veamos a continuación un ejemplo complejo en el traumatismo que se representa desde la literatura, a saber, el caso de niños abusados sexualmente, cuyos recuerdos se olvidan por mucho tiempo hasta que se reactivan y generan trastornos de identidad disociativos. Para la neurología, esa fragmentación de la personalidad sigue siendo un enigma.

Todo sucede como si la psicología y la psiquiatría hubieran permanecido a solas, desde Freud hasta nuestros días; constituyen la idea misma de una memoria recuperada. Esto no es exactamente correcto. La escena del *flashback* más perturbadora que existe es probablemente al final de *Crimen y castigo* (1886). Estas páginas describen una pesadilla torturadora, imposible de distinguir de un recuerdo. El tono y la atmósfera que presiden las escenas sucesivas, más que su contenido literal, se amparan del soñador. ¿Es un *flashback* experimentado por una víctima, en este caso el de una niña de cinco años? No. Es su agresor quien revive esta escena. Se trata del último episodio de la vida de Svidrigailov antes de que se despierte en el crepúsculo, se dirija hacia Neva y presione el gatillo (Hacking, 1998, p. 204).

Este ejemplo literario proviene de la memoria de un crimen de violación de una niña, olvidado por un hombre ya maduro. Han pasado veinte años para despertar algo doloroso y obsesivo en la consciencia de este sujeto. Tomar el trauma como un hecho histórico o como el producto de la imaginación del sujeto no constituye una paradoja no resuelta por las ciencias de la memoria.

La memoria como capacidad humana va más allá de los intentos reduccionistas de aislarla en un simple fenómeno cognitivo del cerebro: es testigo

de los recuerdos de niños y niñas e, incluso, de adultos que se entrelazan entre la realidad objetiva y la imaginación subjetiva. Así, desde el problema particular del abuso sexual de un niño, hasta los problemas colectivos de crímenes de lesa humanidad, es el criterio de la verdad sobre el evento traumático detectado por especialistas en salud mental, como psicoterapeutas, psicólogos, psiquiatras y médicos, así como por los investigadores en humanidades, como la sociología, la historia, la filosofía y la antropología, entre otros.

Mucho se ha dicho sobre la importancia de la memoria en el aspecto de la identidad y del reconocimiento individual y colectivo. En este sentido, la memoria también se revela como un evento político. Por ejemplo, una fotografía notable que representa un monumento al Holocausto tiene la leyenda: “El horror inolvidable: la política de la memoria”. La memoria colectiva siempre ha desempeñado un papel vital en la identidad de un grupo. Casi todos los pueblos identificables tienen historias de sus orígenes. Está la génesis del universo, y después de eso, el nacimiento de la gente. Muchos nombres que los occidentales traducen como nombres de lugares para una línea étnica se traducirían mejor simplemente por la palabra *gente*, como bantu, u otros nombres étnicos que literalmente significan “gente de la gente”, como el khoikhoi que los europeos llaman “bosquimanos” o “hotentotes”. Cada uno de estos pueblos tiene su propia memoria colectiva, sus propias crónicas, sus propias épicas. La memoria de grupo ayuda a definir el grupo. Establece sus códigos en los rituales. En cada boda judía, por ejemplo, en un momento solemne, uno rompe un vaso en memoria de la destrucción del Templo. “Hagan esto en memoria mía”, dice Cristo a sus discípulos en la última cena, una palabra que se repetirá en cada misa durante la eucaristía (Hacking, 1998, p. 332).

Con lo anterior, podemos constatar que hay una forma particular de recordar o de reorganizar “lo que sucedió” como un evento traumático específico para cada persona y para cada pueblo. Las víctimas de abuso sexual, de ataques terroristas,

de enfermedades cerebrales y eventos violentos en general sufren repercusiones en su personalidad y, por consiguiente, en su memoria. En este apartado sobre el traumatismo, por tanto, he explorado algunos puntos importantes en relación con el debate contemporáneo entre neurología y psicoanálisis, en el que se distinguen el trabajo de Malabou (2007) y su lectura de Freud sobre los nuevos heridos. Su estudio coincide con un síntoma contemporáneo que vincula el sufrimiento del sujeto con las manifestaciones sociales y políticas de su entorno, a saber, la desafección. Así es como hemos hecho un recorrido histórico desde la etiología del trauma, sexual, hasta las lesiones cerebrales y el trauma político, que nos abrieron una reflexión sobre la memoria. Esto nos prepara el camino para hacer una lectura desde el traumatismo político sobre el conflicto armado en Colombia y la categoría de víctima.

## **El trauma político**

Comprendo el trauma político como la dimensión política, interrelacional, del trauma y la manera en que se amalgama el sufrimiento de los sujetos y su repetición en un contexto social, cultural y político. Los discursos políticos contemporáneos basados en la importancia de llevar el progreso económico por encima del bienestar social a menudo se abanderan con los ideales de la democracia y, en nombre de esta, mercantilizan libertades y aspiraciones civilizadas que terminan costando vidas humanas. Por ejemplo, hemos sido testigos de la forma en que los países más desarrollados han tratado de reorganizar el orden del mundo contemporáneo a través de criterios ambiguos: querer alcanzar la paz haciendo la guerra, querer reducir la pobreza enriqueciendo a los ricos, queriendo establecer la justicia promoviendo el caos y la violencia. Estos discursos, muy elocuentes, resaltan la discrepancia entre la teoría y la práctica, entre la realidad y la ficción. Ciertamente, el desarrollo de nuevas técnicas y tecnologías al servicio de la ciencia, la política y la economía de mercado somete a los cuerpos humanos y controla a las poblaciones: fenómenos íntimamente vinculados a nuevos tipos de accidentes laborales, a la configuración de nuevas subjetividades, a nuevas clases de lesiones, a modalidades de sufrimiento individual y colectivo específicas de nuestro tiempo.

Mirar el fenómeno del traumatismo desde sus dinámicas históricas para actualizar su importancia en nuestra vida cotidiana y política es un trabajo necesario para la comprensión del sufrimiento individual y colectivo. El problema que voy abriendo con este estudio sobre el trauma es aquel de una “política” del sufrimiento (psíquico) en la condición humana, en el que los estados psicológicos postraumáticos vinculados a los ataques terroristas, los secuestros y el desplazamiento forzado por las violencias son parte de las nuevas encrucijadas que unen el campo de la investigación del trauma y la

categoría de “víctima” en la actualidad. Esto me lleva a repensar el significado del acontecimiento traumático.

## **El acontecimiento traumático**

Como podemos constatar, el trauma es un evento universal e individual que pertenece a cada ser humano para designar un punto de ruptura en la historia que demanda una nueva reorganización psicológica y relacional en la vida del sujeto. En los primeros capítulos, abordamos las nociones de *cerebralidad* y *autoafección* descritas por Malabou (2007), para expresar el trauma de origen neurológico como un evento en el que el cerebro y la historia del sujeto se entremezclan. De modo que abrimos el camino de nuestro trabajo hacia el análisis de lo que conocemos como trauma político.

Lo anterior en atención a que siendo el trauma único e individual ocurre en una realidad psíquica siempre subjetiva. El sufrimiento psíquico de una persona no se reduce solo a una imagen de una estructura cerebral alterada o un cuadro sintomático observable, incluso si la efracción psíquica desencadena síntomas reconocibles como sueños repetitivos, reviviscencias, *flashbacks*, hipervigilancia, estados fóbicos y depresivos, entre otros. Por ejemplo, en el caso de una violación, el evento nunca será el mismo para todas las víctimas. Según Damiani (2004, p. 71), la experiencia psíquica de la violación es específica, particularmente en lo que concierne a la vergüenza y la culpabilidad, el cuestionamiento sobre la sexualidad y la identidad sexual o la confrontación con su propio odio y violencia. Mientras que algunos sujetos son completamente aniquilados después de una agresión sexual, otros lo son mucho menos porque pueden usar sus recursos para sobrevivir. La efracción del cuerpo y del mismo ser, la violación es un daño al deseo, a la feminidad, a la identidad sexual y a la identidad misma. La víctima se ve afectada en su identidad sexual, en lo que la define sexualmente, mientras que existe la

necesidad de un espacio inviolable en su cuerpo y su posición psíquica. Este espacio ha sido burlado, lo cual es eminentemente traumático. La imagen de sí se ve profundamente afectada. Incluso, cuando la víctima de violación es un hombre (o un adolescente), es lo femenino en el hombre que ha sido afectado y destruido.

En consideración a lo dicho por Damiani (2004), el sujeto cuando es abusado sexualmente se confronta a un daño de orden narcisista, cuya imagen corporal e identidad sexual se agrietan, puesto que han sido vulnerados, violentados. Esto, por supuesto, tiene efectos en su deseo y ser femenino, incluso si ha sido el caso de un hombre. El lado femenino de un ser humano está vinculado con el amor que recibió en su infancia y que ulteriormente está dispuesto a compartir. Un niño violentado o una niña abusada sexualmente en su infancia organizará defensivamente una barrera de rechazo hacia el otro (y hacia sí mismo), ya que el trauma deja latente la escena donde el otro es una amenaza para su integridad.

Para la teoría psicoanalítica, está claro que el trauma es un fenómeno estructural en la vida psíquica de todos los seres humanos. Con esto, quiero dar a comprender que, a partir del trauma, la vida psíquica y anímica del sujeto se desorganiza para paulatinamente volver a reorganizarse en función de los recursos psicológicos de cada sujeto. Recordemos que Freud tuvo la idea, en un primer momento de su obra relativo a su experiencia con sus pacientes histéricos, que el trauma tuvo lugar en la infancia y que permaneció siempre “reprimido”. Así, el núcleo primitivo del trauma conserva las condiciones de la represión en la que el traumatismo, ulteriormente, fue la causa de la neurosis. Aquí hablamos de la temporalidad y la elaboración *a posteriori* del traumatismo, siempre en el movimiento retroactivo del *après coup* (después del golpe) del trauma.

Según Lacan (1955-1956), el trauma es del orden del inconsciente real. Aquí el trauma sigue siendo difícil de acceder a través del lenguaje y extremadamente activo en la vida diaria del sujeto para ejercer su fuerza desorganizadora en el deseo y el pasaje al acto (suicidio, violencia y agresión hacia sí mismo y los demás), la repetición y la formación de síntomas. De esta manera, la famosa fórmula freudiana toma relevancia: “lo que no se puede recordar se repite en el comportamiento”. Freud (1920) había expresado esta repetición en la dinámica económica del principio del placer y pone en tela de juicio un más allá gobernado por la pulsión de muerte que Lacan llamó *jouissance* (goce). El goce es una noción del psicoanalista francés que alude al placer destructivo que gobierna a cada sujeto y que alude al registro real del lenguaje. Recordemos que para Lacan lo real da cuenta de una inscripción de una imposibilidad del lenguaje; lo real es lo imposible de decir, por ende, lo real es el trauma.

Podemos decir que la variedad de formas de trauma es equivalente al número de sujetos o *parlêtres* (seres hablantes) según Lacan. Además, existen modalidades en las que cada sujeto da lugar al traumatismo: lo agarra, se sirve de este, se convierte en su esclavo, sufre y encuentra un placer en ello, un goce. Repite una y otra vez en el inconsciente. Cada sujeto tiene su propia forma de lidiar con su trauma, su forma de “reinventarlo”, incluso si hay en el traumatismo un fragmento de lo real esencial para que el evento o la cosa cause el traumatismo. No podemos decir que lo inventamos, pero inventamos nuestra forma de tratarlo, de hacer algo con eso. Inventamos la modalidad con la que somos sujetos de nuestro propio traumatismo, sujetos a este. En otras palabras, creamos la modalidad con la que somos objeto de nuestro traumatismo. Allí reside toda la cuestión: algo nos sucede en un momento en

que no lo esperábamos, no tenemos los recursos simbólicos para representar lo que nos sucede y de repente estamos en una especie de incapacidad de hacer algo *a priori* con el evento. “En ese momento, somos vulnerables, ya que ocupamos el lugar del objeto mudo, de lo que viene a ser la muerte: una efracción de goce, mortífera”. Además, en esta efracción, hay una dimensión del *otro*, de una alteridad u otredad que va a ser indispensable en la formación del traumatismo. El *otro* me abandonó, me rechazó, me dañó, me violentó... el fantasma se forma como respuesta y defensa del sujeto frente al *otro*.

Entonces, hay eventos que pueden causar trauma, pero que no lo hacen. Y luego hay un evento que deja una marca indeleble, inscrita en el inconsciente. Para Lacan (1955-1956), el trauma es el encuentro del sujeto con lo real; este es un encuentro accidental, repentino y fallido (perdido). La imagen traumática que no se simboliza e integra en el aparato psíquico solo intervendrá en *après coup*, después del evento. Más adelante en su enseñanza Lacan agregará otros elementos estructurales sobre el traumatismo en el que el saber y el lenguaje desempeñan un papel esencial. Afirma que el punto impensable del trauma de lo que no debería haber sucedido ha, sin embargo, ocurrido. Este saber “defectuoso” revela el agujero en lo real que el lenguaje ya no puede dominar. Este es un vacío, un abismo, un corte en la cadena significativa que pone una distancia (infinita) entre el *parlêtre* (ser hablante) y lo real: un *troumatisme*, dirá Lacan, creando un neologismo en francés a partir del encuentro fonético de las palabras *trou* (agujero) y *traumatisme* (traumatismo). El agujero abierto por el trauma es el equivalente a la herida en el cuerpo del sujeto, una herida que, a pesar de ser indeleble, se puede transformar.

Hoy día, el psicoanálisis es un discurso y una práctica que se enfrenta a las transformaciones de lo real y a su impacto en la configuración de los nuevos síntomas asociados con las nuevas modalidades de eventos traumáticos. Los ataques terroristas son un ejemplo en el que las personas en la vida civil

enfrentan la amenaza de muerte. Según la psicoanalista española Aracely Fuentes (“Trois questions à Araceli Fuentes”, 2014), los atentados del 11 de marzo de 2004 en España cometidos por el grupo terrorista Al Qaeda movilizaron la creación de un dispositivo de escucha llamado red asistencial, desde el cual los psicoanalistas acogieron a las víctimas directas e indirectas que buscaron ayuda y apoyo especializado. Para Fuentes, la asistencia psicológica ofrecida a través de los protocolos para el tratamiento del trauma no tiene nada que ver con la escucha singular del sujeto practicado en el dispositivo de la red asistencial. Ella resalta la importancia de abordar el trauma desde la aceptación de los hechos y evitar identificarse con las víctimas. Además, Fuentes denuncia el hecho de que la mayoría de los discursos contemporáneos niegan el trauma, ya que funcionan como una pantalla frente al trauma y distorsionan los hechos y problemas centrales. Además, agrega, el esfuerzo por colectivizar el trauma funciona como un “discurso-pantalla” suplementario contra lo real. Pero lo real no puede generalizarse, ya que solo puede tratarse con los propios significantes del sujeto, y esta es precisamente la orientación de la red.

Con lo anterior, vemos que los psicoanalistas de orientación lacaniana escuchan a los heridos por los ataques terroristas y resaltan el hecho de no ocultar lo real traumático del ataque terrorista y sus efectos subjetivos en sus pacientes, sino enfrentarlo y aceptarlo como parte de sus vidas, en el que ellos mismos deben encontrar sus propios significantes y recursos simbólicos para reorganizarse y dar sentido a su existencia. Además, podemos identificar un aspecto político detrás de la práctica clínica de orientación lacaniana: frente a lo real del trauma, no podemos retroceder ni ser ingenuos. Debemos hacernos responsables, cada uno, de nuestro real.

Tenemos así que en este punto de nuestro estudio podemos decir que el trauma es la expresión del sufrimiento individual en tanto es colectivo. De

ahí mi interés por una lectura política del trauma. Por esto, considero que es fundamental adentrarnos en los contextos sociales y culturales, ya que hay una producción social del trauma. El encuentro entre el trauma y las víctimas pone de relieve las políticas de sufrimiento que se esconden detrás de la administración gubernamental, que a menudo son manipuladas por los medios de comunicación e implementadas por actores que tienen intereses económicos que prevalecen sobre el bienestar social de las personas. Por ejemplo, el reconocimiento de las víctimas en nuestro país, el esclarecimiento de la verdad para llevar a cabo un proceso de justicia y reparación, ha tenido dificultades, puesto que hay un costo enorme, no solo económico sino también moral. Moral, sobre todo, en cuanto a lo habitual y la normalidad de las prácticas y costumbres, en las que la corrupción y la delincuencia ejecutiva ocupan gran parte de las esferas políticas en Colombia. Así como el comercio de drogas ilícitas, el narcotráfico y el tráfico de armas, la guerra interna en nuestro país moviliza grandes cantidades de capital económico-moral. Ante la pregunta ¿quiénes son los buenos y los malos en este país?, usted lector ya tiene en su mente una respuesta. En este orden moral, hay un programa político e histórico en el que la compulsión de repetición incita practicar constantemente actividades por fuera de la ley, cuyo flujo de capital económico-moral tiene un precio a pagar: la muerte de personas. Paradójicamente, las víctimas en estos días piden justicia. Es fundamental escucharlas y preguntarles qué entienden por justicia. Considero que la demanda de justicia debe incluir un alivio saludable de su sufrimiento, una compensación económica y una devolución de tierras en la que se repare también su calidad de vida. El trauma como fenómeno psíquico se transpone en la escena social para resaltar las economías morales y las subjetividades políticas que ejercen una vasta influencia, un inmenso control sobre nuestras vidas.

Lo anterior lo podemos evidenciar a través de Fassin y Rechtman (2011), quienes nos ofrecen un análisis profundo del traumatismo y la

condición de víctima desde una perspectiva política y antropológica, de corte constructivista, que dialoga con el psicoanálisis y la neurología, disciplinas que tratan, respectivamente, la etiología psíquica inconsciente y el sustrato orgánico-material del trauma. Veamos a continuación algunos casos que nos permitirán profundizar más en nuestra comprensión alrededor del traumatismo y las víctimas en nuestro tiempo.

El primer caso que considero interesante y que vincula las categorías de trauma y de víctima es el de los atentados de Nueva York del 11-S. Estos ataques de tipo suicida fueron llevados a cabo por integrantes del grupo terrorista de Al Qaeda, quienes secuestraron aviones de pasajeros de las aerolíneas American Airlines y United Airlines para ser estrellados contra las Torres Gemelas y el Pentágono en los Estados Unidos, que causaron la muerte de 2973 personas y aproximadamente dejaron 6000 heridos. Tras este evento traumático, hubo dos grandes secuelas a nivel psicológico, político y social. La primera fue la política internacional conocida como la guerra contra el terrorismo, instaurada por el presidente de aquel entonces George W. Bush, que justificó la guerra en Afganistán y la necesidad de instaurar una democracia, y generó no solo una invasión violenta, sino una guerra interna que aún no termina. La segunda secuela tiene que ver con los estados de estrés postraumático y depresión de las víctimas por ese ataque. Según Fassin y Rechtman (2011), más de 9000 especialistas en salud mental brindaron apoyo, atención psicológica y médica a los sobrevivientes, testigos, familiares de las víctimas y residentes de la isla de Manhattan. Los niveles de estrés y depresión postraumáticos aumentaron, además, con el consumo de drogas psicotrópicas y alcohol, lo que afectó, principalmente, a la población americana blanca, educada y universitaria de clase social media y alta. Lo curioso es que en primer plano aparece el fenotipo de este tipo de víctimas (como si fueran los únicos representantes estadounidenses que trabajaban en la banca y comercio de la bolsa económica más poderosa del mundo) que deja en un segundo plano a los latinos,

asiáticos y afroamericanos. Hoy, la afirmación del trauma como fenómeno contemporáneo legitima la condición de víctima. Esto necesariamente nos lleva de vuelta al factor moral del trauma y a las políticas de sufrimiento que desafían nuestros sistemas de valores y sensibilidades frente a la realidad de las guerras, los conflictos y el sufrimiento individual y colectivo. El discurso sobre el trauma establece una relación de representaciones ideológicas sobre la base de un pasado dominante, en el que la esclavitud colonial y la inequidad entre los pueblos aparece en relación con los acontecimientos históricos y las identidades victimarias. El rastro de memoria que queda transforma la identidad individual e, incluso, la de los pueblos humanos basada en experiencias dolorosas. Este señalamiento lo hago para poner de relieve el valor, moral, que las víctimas representan y que puede abrir una discusión e investigación necesarias para pensar su clasificación, vergonzosa, en términos sociales y étnicos del sufrimiento humano.

Después del evento traumático es que se instala el traumatismo. Así es como años más tarde la fecha del 11 de septiembre queda vinculada al gran trauma en el imaginario del pueblo estadounidense e, incluso, en una gran parte importante del mundo. El momento en que se estrellaban los aviones en las Torres Gemelas quedó marcado en la memoria de todos quienes lo vimos, incluso por televisión. Parecía la escena de una película de ficción. Pero no, era real. Los medios de televisión desempeñaron un papel esencial en la difusión del espectáculo traumático que afectó negativamente no solo a los sobrevivientes, sino también a los espectadores residentes de los Estados Unidos y del mundo. Lo inesperado tuvo lugar y marcó un antes y un después en la memoria de todo un pueblo. La huella psíquica queda para siempre como rastro permanente en la psique, una brecha abierta en la memoria individual y colectiva. La cicatriz aparece como una metáfora para señalar la huella de un antes y un después que requiere un reordenamiento de la vida del sujeto. El acontecimiento traumático adquiere, entonces, una verdad compartida en

el mundo contemporáneo. Su eficiencia destructiva o transformadora a largo plazo opera en la medida en que los discursos sociales y políticos impidan o promuevan nuevos significados en los que dignifiquen, escuchen y reparen en atención a cada una de las historias de los sobrevivientes y familiares de las víctimas que perdieron sus vidas en ese ataque terrorista. En este sentido, los efectos de un proceso de tipo resiliente (como lo explicaré más adelante en este libro) permitirán transformar las heridas dolorosas del pasado a la luz del presente, hacia las cuales cada persona podría encontrar una nueva forma digna de existir. El riesgo de que dicho pasado traumático resurja violentamente en el cuerpo y en la psique es latente bajo las modalidades de adicciones a sustancias psicoactivas, violencias intrafamiliares, comportamientos autodestructivos y suicidas. Con este caso, vemos la manera en que, después del choque violento que causó el trauma y que dejó la herida en la memoria de todo un pueblo, el significado de esta historia se reorganiza para revelar la cicatriz del trauma: esta herida es un lugar común que no solo es la de los estadounidenses, sino también la de todos aquellos que han tenido experiencias mortificantes y que viven en medio de la guerra, en contextos violentos: agresiones domésticas y sexuales. En resumen, todos aquellos que se ven afectados por conflictos sociales degenerados en conflictos psicológicos.

Podríamos pensar también en un segundo caso o evento que dejó una herida imborrable en la memoria histórica de la humanidad: los campos de concentración y de exterminio de las víctimas: judíos, discapacitados mentales, gitanos, homosexuales, entre otros, sometidas durante el régimen nazi de Adolf Hitler. Como sabemos, el horror de la Segunda Guerra Mundial llegó a su extremo con el descubrimiento de las fábricas de la muerte: los *lager* (campos) que mostraron la cara más cruel y cruda del racionalismo instrumental y el progreso industrial del aniquilamiento de masas. Al finalizar la guerra en 1945, muchos de los sobrevivientes se confrontaron al silencio y dificultad de ser escuchados. Entre los testimonios más impresionantes, se encuentran

los del químico italiano Primo Levi, cuyo testimonio en su obra conocida como la trilogía de Auschwitz, a saber, *Si esto es un hombre* (1946), *La tregua* (1963), *Los hundidos y los salvados* (1986), dan cuenta del horror, del aspecto irrepresentable de la experiencia concentracionaria. Cuando Levi publicó sus obras en las que testificaba el horror de la Shoah, se enfrentó con la negación y el silencio social de este evento. Una experiencia dañina que reabrió aún más tanto sus heridas traumáticas como las de muchos otros sobrevivientes que se confrontaron con la desolación de no ser escuchados y reconocidos en su sufrimiento y dignidad humana.

Con el recuerdo de la Shoah, podemos identificar el paradigma del traumatismo en la historia de la humanidad, debido a que conocimos el punto más extremo de violencia racionalizada, que se convirtió en el referente magno de toda experiencia de maldad, sufrimiento y traumatismos. Además, como mencionamos, el negacionismo reforzó aún más la extremidad la violencia concentracionaria: una violencia muda, silenciosa, que da cuenta de su naturaleza traumática. De hecho, sabemos que el modelo de la memoria de la Shoah se caracterizó en un primer momento por la política de exterminio nazi consistente en borrar todos los rastros existenciales del pueblo judío: reduciendo los cuerpos a cenizas. Esta política destructiva también la recordamos en la quema de libros, la desaparición de certificados de nacimiento y actas de propiedad. Luego, cuando el régimen nazi fue derrotado por las tropas aliadas, el recuerdo perturbado de los sobrevivientes se enfrentó al silencio social: una especie de negación de la experiencia indecible que silenció a los sobrevivientes, testigos de la tiranía y barbarie humana, fueron obligados a olvidar para comenzar una nueva vida. Imposible de olvidar, el acontecimiento traumático confronta al sujeto a la imagen insoportable de la muerte y la necesidad de narrar su rostro: inefable. La relación entre el evento traumático y su dolorosa narración nos permite establecer el vínculo entre el trauma colectivo e individual, tal como lo había mencionado en el capítulo

uno, a través de Freud (1939), en quien la temporalidad desempeña un papel mayor en la configuración del traumatismo, en función de las dinámicas de la memoria social (cultural, política) y el sufrimiento individual. El dolor colectivo e individual establecen el vínculo entre la cultura y la psique. En el caso del pueblo judío, el trauma se ha generalizado de tal manera que el proceso a menudo involuntario de “victimización” se ha desplazado a la esfera política. Aquí la memoria dolorosa de la Shoah<sup>8</sup> se ha universalizado a partir de la victimización histórica y cultural del pueblo judío: como mártires, muchos líderes religiosos judíos han sostenido que la catástrofe genocida vivida durante la Segunda Guerra Mundial hacía parte de los designios del destino que Dios tenía desde tiempos inmemorables para su “pueblo elegido”. Una prueba, como muchas otras que han vivido a lo largo de la historia, de la cual han salido fortalecidos. Esta cuestión de excepción y castigo divino ejemplar revela un punto extremo a partir del cual hay un llamado a identificarse con el sufrimiento a través de una comunión con el trauma. La importancia de reconocer en el testimonio de cada uno en esa voz única de la experiencia vivida se vincula a la necesidad urgente de producir una palabra y una escucha desde el lugar del trauma como tal. Hago un llamado especial a la sensibilidad contemporánea de las personas que trabajamos con sujetos heridos psicológicamente sobre el hecho fundamental de que el trauma se inscribe no tanto en lo que sabemos los unos de los otros, sino más bien en lo que no sabemos de nuestro pasado traumático. El sufrimiento, tanto individual como colectivo, vendría de esa herida encriptada, no dicha, aún sin simbolizar, que nos permitiría comprender nuestras experiencias presentes.

Este tipo de universalización del trauma en las sociedades contemporáneas evoca realidades mucho más complejas que las descritas en el campo de la salud mental en la actualidad, motivo por el cual mi interés es

8 El término Shoah, en hebreo *האוישה*, traduce “catástrofe”. Así la Shoah alude al exterminio o genocidio que padeció el pueblo judío y demás víctimas de los campos de concentración y exterminio bajo el régimen de Adolf Hitler en la Alemania nazi, en Europa, a lo largo de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945).

resaltar la importancia de pensar el traumatismo como producción histórica y social manifiesta que entrelaza el pasado y la memoria, el sufrimiento y la reparación. Sin embargo, esa universalización del traumatismo puede evocar su banalización, su difamación y, por tanto, su propio consumo. Proceso que ocurre en un sistema económico y mercantil del cual no escaparía una economía del traumatismo. El mundo contemporáneo expone morales que se venden, víctimas que tienen precios y que dejan ganancias y pérdidas “económicas”. Esta economía es una economía moral, cuya metodología de control biopolítico ha sobrevivido hasta nuestros días. El horror de la Shoah ocurrió y no fue algo que pasó de la noche a la mañana, sino que se gestó en el odio, en el miedo al otro extranjero y extraño, en la ideología totalitaria: el sueño monstruoso de la razón instrumental racista de considerar que existen seres humanos superiores a otros. Este fantasma aún se pasea con tranquilidad en nuestros días como la sombra fría de un pasado que nos recuerda el imperativo de que, si olvidamos lo ocurrido, la repetición puede tener lugar.

Aunque después del aniquilamiento industrial de las víctimas que nos dejaron los *lager* o los campos de concentración y de exterminio nazis, el mundo entero haya dicho ¡nunca más!, nunca más podemos permitir la repetición del infierno, tal como lo describió Levi en su experiencia en Auschwitz. ¿Cómo es posible expresar la reaparición de genocidios después de eso? Paradójicamente, hoy nos enfrentamos con el aumento de los nacionalismos, antisemitismos y xenofobias en grupos políticos y religiosos, no solo en los territorios donde se desarrollaron los totalitarismos europeos de la primera mitad del siglo XX, sino también en otras partes del mundo. Por ejemplo, los exterminios étnicos en el Tíbet entre 1959 y 1970, en Camboya entre 1975 y 1979, en Ruanda en 1993, en el Congo en 1997, así como en Sudán en 2004, entre otros. Genocidios siempre derivados de ideologías totalitarias.

Dar testimonio del trauma ocurrido implica para una víctima tener el coraje de confrontarse con el vacío, de mirar hacia el abismo de lo inexpresable. La escritura del trauma es algo que puede suceder lenta y dolorosamente, pero que metamorfosea el alma de quien lo hace y hace de su existencia soportable y, en muchos casos, gloriosa. El sufrimiento vivido puede devenir la base de una causa, pero nunca imponer un destino; el acontecimiento traumático demanda así una reinterpretación de la historia del sujeto. El reconocimiento de la violencia padecida y la necesidad de narrar lo acontecido se convierten en elementos clave en una reparación subjetiva. Tanto la memoria individual como la colectiva deben acoger las experiencias de las víctimas para que la agonía psíquica vaya perdiendo gradualmente su eficacia aniquiladora. No obstante, es necesario poner atención en la identificación con el dolor de las víctimas. Una cosa es tener empatía y ponerse en el lugar del otro, y otra es victimizar a la víctima a partir de esa identificación, ya que la identificación con la víctima ejerce una fuerte influencia en la persistencia del dolor psíquico y puede prolongar el trauma hasta que se convierta en destino. Si en el discurso común y la historia general las víctimas aparecen como aquellos vencidos, esto se convierte en una verdad cultural y el daño se transmite y se reproduce de manera intergeneracional, y así el efecto traumático se inscribe en la memoria colectiva.

El trabajo de la memoria y su reconstrucción están estructurados como un deber necesario para evitar el olvido y la repetición del desastre; incluso, si la memoria necesita olvidarse para liberarse de la prisión del pasado, sabemos que ponemos en la cripta del olvido retornos constantemente en la consciencia y en el presente. Las artes, la literatura, el cine y los discursos sobre la creación permiten que la historia se reelabore desde un ángulo que toque las sensibilidades y los valores morales de la sociedad.

Sin embargo, hacerse cargo del trabajo de reconstrucción de la memoria, a nivel individual y colectivo, fue parte de los esfuerzos para transmitir a las

nuevas generaciones y al mundo entero esta parte de la historia en la que la violencia extrema y el genio perverso de los seres humanos han sido revelados.

Ahora quisiera retomar otro caso: un fenómeno que surgió de la tensión política y social, cuyo trauma aún se encuentra en medio de un conflicto armado interno, y que, a pesar de los esfuerzos de muchas personas que hicieron posible el acto simbólico de la paz en 2016, vemos en nuestros días que las violencias no cesan. Se trata del conflicto armado colombiano.

### **La guerra interna en Colombia**

Después de leer el informe *¡Basta ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad* (Centro Nacional de Memoria Histórica [CNMH], 2013), considero la guerra interna en Colombia como un dispositivo histórico de relaciones de poder político-económico, de saberes, de actores, de afectos, de morales y de técnicas que han interactuado en medio de geografías e historias particulares que se pueden remontar a años de historia (guerra de los Mil Días, 1899-1903; la Violencia, 1946-1957, entre otros momentos). Cabe destacar que el análisis de la violencia y la historia del trauma a nivel latinoamericano fue promovido por Martín-Baró (1990), quien en sus análisis desde el contexto de El Salvador concibió el trauma a nivel psicosocial como una expresión de “la cristalización —o materialización— en los individuos de unas relaciones sociales aberrantes y deshumanizadoras como las que prevalecen en situaciones de guerra civil” (p. 236). En el caso del conflicto interno colombiano, encontramos la manera como el sujeto psicológico y social es indisoluble del sujeto político, ambos sujetos (individual y social) “sujetados” a un sistema social altamente inequitativo, cuya historia de violencia tiene efectos preocupantes en nuestro presente, de tal modo que vivir una “anormal normalidad” en medio de la opresión y las violencias resulta aberrante (p. 295).

No obstante, mi propósito no es hacer un análisis histórico del conflicto armado en Colombia, ni tampoco desarrollar una reflexión desde una perspectiva de la psicología social (aunque lo considero fundamental), debido a que me alejaría de los objetivos planteados en esta obra. En su lugar, me interesa retomar algunas características de esta guerra interna para señalar la manera en que el trauma político se articula con la producción de subjetividades victimarias y su sufrimiento en nuestros días.

Como he mencionado, el evento traumático abre una herida histórica que a lo largo del tiempo adquiere la eficiencia de traumatismo en la medida en que se repiten las distintas modalidades de violencia que lo gestaron. Esto es un indicador sobre el conflicto psíquico-social que tanto a nivel individual como colectivo no ha sido resuelto. Así, la insistencia y persistencia del traumatismo generalizado y evidenciado a través de la violencia en Colombia es multifactorial. Por ejemplo, si pensamos en la historia reciente del conflicto interno en Colombia, los eventos del Bogotazo en 1948 marcan un precedente importante que nos permite comprender la dinámica actual de la violencia que vivimos. Sabemos que el 9 de abril de 1948 asesinaron en el centro de Bogotá al líder político del Partido Liberal Jorge Eliécer Gaitán. En medio de la confusión de momento, Juan Roa, un albañil de Bogotá, fue señalado como el autor de este magnicidio. Roa fue linchado por las personas y arrastrado por las calles. A pesar de esto, no se ha clarificado jurídicamente hasta el momento el verdadero motivo, actores e intereses que pudieron haber estado detrás de la muerte de Gaitán.

Gaitán se convirtió en mártir y símbolo de la rebelión colombiana, ya que fue un político que representaba la esperanza por el cambio y luchaba por los intereses del pueblo colombiano. Su asesinato provocó fuertes manifestaciones de violencia por parte de los bogotanos indignados: incendios y saqueos, por un lado, y represión civil por parte del Estado, por otro. El asesinato de Gaitán detonó la ira de muchas personas que comenzaron a rebelarse contra las injusticias de

los partidos políticos que han concentrado el poder político del Estado, riquezas y tierras. Frente a esta situación, muchos habitantes de las ciudades y campesinos se organizaron y crearon grupos de resistencia o guerrillas denominadas Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC).

Para confrontar este grupo al margen de la ley, los sectores conservadores y oligárquicos de la sociedad colombiana crearon grupos de vigilancia, protección y represión paramilitar para exterminar a la guerrilla. Por parte del Estado colombiano, las Fuerzas Armadas declararon objetivo militar a esta guerrilla. Aparecen posteriormente las guerrillas del Ejército de Liberación Nacional (ELN), que, junto con las FARC, son las dos guerrillas más grandes que se enfrentaron a las Fuerzas Armadas, a los paramilitares y a las oligarquías políticas. Sus enfrentamientos y violencias desatados en las ciudades y, principalmente, en el campo invadieron la vida cotidiana de los colombianos. Las víctimas y los desplazados por estas violencias comienzan a aparecer. Además, durante la década de los ochenta tanto los guerrilleros como los paramilitares comenzaron a enriquecerse y a financiar sus acciones militares a partir del cultivo y el tráfico ilegal de drogas. La incursión en este tipo de actividades abre otro problema más del conflicto interno vinculado con el narcotráfico. También las guerrillas crearon impuestos de guerra o vacunas, en los que las élites políticas y económicas colombianas tuvieron que pagar grandes sumas de dinero para evitar ser secuestradas o asesinadas. Como consecuencia de esto, pasaron largos periodos de secuestros, violencias y masacres entre estos grupos armados, que dejaron un alto número de víctimas a lo largo del conflicto.

La violencia se recrudece particularmente durante los dos periodos de Gobierno del expresidente Álvaro Uribe Vélez (2002-2006 y 2006-2010). A pesar de la desmovilización de las Autodefensas Unidas de Colombia (AUC), que tuvo lugar en 2006, las bandas criminales emergentes de Colombia (Bacrim)

recuperaron el control de las actividades ilícitas llevadas a cabo por este grupo paramilitar. Muchos de los paramilitares desmovilizados ingresan a las Bacrim, así como guerrilleros de las FARC y el ELN interesados en el cultivo de coca y el tráfico de drogas, por lo que han aumentado los secuestros y las disputas por los controles territoriales y dejado más víctimas a su paso.

Pasaron más de cincuenta años desde el comienzo del conflicto, y tras varios intentos de entablar diálogos de paz, por fin en el Gobierno del expresidente Juan Manuel Santos se iniciaron acercamientos y diálogos con las FARC en Oslo y La Habana en 2012, que tuvieron éxito al llegar al acuerdo de paz con las FARC el 26 de septiembre de 2016. Para muchos colombianos, fue motivo de esperanza, alegría y posibilidad de cambio, pero para muchos otros no lo fue.

Posterior a esto, el 2 de octubre de 2016, se llevó a cabo el plebiscito por los acuerdos de paz de Colombia en los que se buscaba refrendar por parte del pueblo los acuerdos entre el Gobierno y las FARC, ocasión en la que ganó el *no* a los acuerdos de paz que fue promovido por las élites económicas y políticas del país. Para muchas personas, la esperanza de encontrar la paz se perdió por un tiempo y un clima de desconfianza sobre el nuevo acuerdo de paz tuvo lugar. No obstante, el Gobierno de Santos tomó medidas rápidas entre las que incluyó el sistema de justicia transicional y la implementación de los acuerdos de paz con algunas modificaciones acordadas después del plebiscito. La comunidad internacional aplaudió este acuerdo y una nueva era de cambios positivos marcaba un camino distinto para los colombianos.

Así, han pasado un poco más de tres años después de la firma del tratado de paz del Gobierno colombiano con las FARC. Como parte fundamental del acuerdo, se ha buscado identificar a las víctimas del conflicto para iniciar procesos de reparación, verdad y justicia integral. Hasta el momento, se han registrado, de acuerdo con los informes de la Unidad para las Víctimas,

8 989 570 víctimas del conflicto interno en Colombia, cifra en la que se incluyen mayoritariamente víctimas de desplazamiento forzado, muertes y secuestros, entre otros.

Hoy día, la Ley 1448 de 2011 hace parte de uno de los cinco puntos centrales de los acuerdos de paz firmados en 2016. Dicha ley fue decretada el 10 de junio de 2011 por el expresidente Santos con respecto a las disposiciones relativas a la reparación de las víctimas del conflicto armado. A pesar de que esta ha provocado una fuerte oposición por parte de sectores conservadores de la sociedad colombiana que no quieren perder el control de tierras ilegalmente tomadas, violando, además, los derechos humanos, entró en rigor desde hace varios años y ha venido reparando económicamente y restituyendo tierras a muchos colombianos. Veamos la definición de víctimas utilizada por esta ley:

**Artículo 3. Víctimas.** Se consideran víctimas [...] aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno. También son víctimas el cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente. De la misma forma, se consideran víctimas las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización. La condición de víctima se adquiere con independencia de que se individualice, aprehenda, procese o condene al autor de la conducta punible y de la relación familiar que pueda existir entre el autor y la víctima. (Ley 1448 de 2011, art. 3)

Este artículo reconoce como víctimas a las personas que sufrieron daños a partir de una fecha específica: 1º de enero de 1985. Desde la perspectiva de los estudios del trauma, esta fecha es arbitraria, ya que marca una cronología

que no involucra un acontecimiento mayor, sino que da la impresión de ser una formalidad administrativa y económica, ya que deja por fuera a las personas víctimas antes de esa fecha. A pesar del parágrafo 4 que se desprende del artículo 3 en el que se insta a la reparación simbólica de las víctimas anteriores al 1º de enero de 1985, a la verdad y a las garantías de no repetición, esa dicotomía abre una brecha entre categorías de víctimas que tienen derechos distintos las unas de las otras. Reconoce también a las víctimas de primer y segundo grado, y las distintas violencias que una persona haya podido vivir en el conflicto armado colombiano.

A pesar de que vivimos el periodo conocido como posconflicto, las muertes y los asesinatos sistemáticos, los falsos positivos y las masacres a líderes sociales e indígenas siguen ocurriendo diariamente en todo el país. El Gobierno del actual presidente Iván Duque conserva los intereses políticos y económicos de las oligarquías y los poderes tradicionales que se han apoderado del Estado desde hace décadas. Los organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), Amnistía Internacional, entre otros, encuentran con gran preocupación la manera en que el actual Gobierno de Duque no ha garantizado la implementación de los acuerdos de paz, lo cual muestra que el conflicto en Colombia continúa y, en consecuencia, el incremento de víctimas también. De igual manera, los procesos de reintegración que se han iniciado no han tenido el éxito deseado. En muchas áreas del país, la sociedad colombiana ha estigmatizado a quienes dejaron las armas. El pasado violento y traumático se reactualiza hasta el punto de pensarse como un proceso interminable.

Los actores armados ilegales no son máquinas de guerra, sino sujetos cuyas subjetividades o modos de ser han tenido lugar producto de un contexto social, político e histórico específico de Colombia. La duración del conflicto y el cambio de sus actores, incluidas las transformaciones sociales e institucionales, pusieron fin a todas las pretensiones monocausales de la guerra: los culpables

del conflicto no son solo las guerrillas, ni los paramilitares, ni el Gobierno colombiano, sino la participación de todo un conjunto de condiciones y actores nacionales e, incluso, internacionales. Por tanto, la continuidad de la violencia y la acción singular de los “perpetuadores” de la violencia no pueden limitarse solo a la condena moral, sino que es fundamental que la justicia, la reparación de las víctimas, la no repetición del conflicto y la violencia tengan lugar.

Uno puede observar la manera en que la sociedad colombiana ha caído en la lógica de la victimización, y como respuesta ante la normalización de la violencia vemos la manera en que muchos pueden reaccionar con indiferencia. Esto refuerza de forma negativa la experiencia de las víctimas que han sufrido por la pérdida de seres queridos, secuestros, violencias sexuales, desplazamientos, asesinatos selectivos y sistemáticos, dejando a las víctimas en la soledad profunda del traumatismo y el abandono del Estado. Esto es el trauma político, en el que se presentan las condiciones de no justicia y no reparación de las víctimas, y la voluntad del Gobierno de turno es fundamental para evitar la repetición del sufrimiento. De este modo, la violencia se ha ramificado y perdurado a lo largo de los años en detrimento del reconocimiento de las víctimas y victimarios, así como sus lógicas de acción, llegando a lo que muchos podemos sentir: la manera en que la violencia se normalizó y que la sociedad colombiana padece de la enfermedad del olvido y la aceptación de la normalidad como la manera habitual de sobre-vivir en el país.

Una lectura profunda política e histórica del conflicto colombiano desde los estudios del trauma y la resiliencia podrían promover una comprensión y posible transformación del traumatismo generalizado por parte de los colombianos en otra manera, digna (ética), de convivir con los demás. No obstante, es necesario para dicho estudio un gran trabajo interdisciplinario de investigación, ejecución y propuesta de políticas públicas pensadas desde

la resiliencia que involucren la participación política de los ciudadanos y la voluntad del Gobierno.

En lo concerniente a este trabajo, la lectura interpretativa de los textos sobre el trauma y la necesidad de pensar el trauma político me permite analizar y adentrarme en un análisis sobre la producción y reproducción subjetiva de víctimas del conflicto interno colombiano. La visibilización de las víctimas ante los ojos de los colombianos y las instituciones ha sido importante, debido a que durante muchos años estas fueron silenciadas, invisibilizadas por los discursos políticos que han y aún continúan legitimando la guerra. Las víctimas y los victimarios son la dupla que hace parte del núcleo tanto del conflicto colombiano como de las lógicas y regularidades de la guerra. Así que esclarecer la identidad de esa dupla implica revisar las lógicas de la violencia colombiana desde la perspectiva del trauma. Esto nos permite reflexionar sobre una dimensión más amplia de la guerra y sus efectos en el sufrimiento de las personas. Y es aquí, en este punto, donde el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011 finaliza hablando de la condición de víctima. Estatus que se adquiere independiente de que se procese jurídicamente al victimario. Aquí quisiera detenerme para analizar más la cuestión de la condición de víctima y su relación con el victimario.

## **Víctima**

El significante “víctima” adquiere su eficiencia semántica en la experiencia subjetiva de aquellos quienes han sido o se han denominado como tal. Ante todo, la víctima muestra la posición del sujeto en relación con el trauma vivido: lugar de sufrimiento, abuso o violencias. Es necesario interrogarse el lugar desde donde cada víctima es enunciada como tal en

atención a la dimensión jurídica y normativa, ya que esta posición puede alimentar su sufrir. Desde una postura psicoanalítica y desde la perspectiva del trauma, una víctima sufre de una culpabilidad inconsciente. En este sentido, la palabra *víctima* se enmarca en un imperativo de goce superyoico, es decir, en una posición que fija al sujeto en su sufrimiento, interiorizando la ley de un victimario (persona en particular, políticas gubernamentales), aún impune en su propia psique: paralizándolo, petrificándolo.

Como hemos visto, el conflicto interno colombiano es un caso particular de un fenómeno social contemporáneo, que incluye el trauma psicológico de las personas que han experimentado masacres y violencia extremas. Aquí destaco el vínculo que existe entre el contexto sociocultural y la producción social y política de víctimas.

Hoy día, el término *víctima* se usa en el lenguaje común para identificar a una persona que sufre y que puede reclamar derechos como ciudadano, miembro civil de una sociedad. Las víctimas de accidentes violentos, masacres y desplazamientos forzados, abusos sexuales, enfermedades, ataques terroristas, secuestros y desastres naturales pueden ser reconocidas, indemnizadas o se les puede ofrecer una reparación, tanto legal como económica, por el Estado o las organizaciones que intentan garantizar el bienestar de las personas. De hecho, la palabra *víctima* encuentra su origen en el latín *victima*, usada por los romanos para significar “la criatura viviente ofrecida como sacrificio a la divinidad”. El *Le Petit Robert de la langue française* nos indica que la víctima se define como persona que voluntariamente sacrifica su vida o su felicidad a alguien. Algo, una persona que se sacrifica al odio, a la venganza de alguien (Le Robert, 2006, p. 1405). Esta connotación religiosa de la palabra *víctima* ha cambiado parcialmente en el siglo XXI, para dar paso al peso político y social del uso del término.

La Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985, cuando describe los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y abuso de poder, identifica a las víctimas en el sentido penal como

las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder.

Esta definición aborda la condición de la víctima en el sentido jurídico desde la relación de poder desequilibrado que se establece entre víctima y victimario o perpetrador. Una víctima puede, entonces, enjuiciar a su victimario, sea este familiar o no, incluso cobija a las personas que directamente hayan sufrido daños en su intento de ayudar a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

En estas definiciones, encontramos elementos interesantes sobre la forma en que el discurso religioso y jurídico se entrelaza para conceptualizar una persona considerada como víctima. Las relaciones de poder-saber y las prácticas institucionales y no institucionales, que hacen posible una definición de víctima en un orden discursivo, me hace pensar en Foucault (1979), quien describe la manera en que estos discursos institucionalizados por los Estados modernos controlan, legislan y administran los cuerpos y la vida de las personas (incluso su sufrimiento) en nuestra época. Esta administración o gobierno identifica, pone al descubierto, indemniza o no, unas nuevas subjetividades que son producto de las interacciones humanas, técnicas y normativas, que en el caso de nuestro país sería en el largo conflicto armado e, incluso, posconflicto, en el que quedan por fuera o al margen de la ley otros discursos y otras víctimas de la guerra interna en nuestro país. Un estudio

que ahonde más en esta relación jurídica y normativa de las víctimas y los victimarios desde la perspectiva de la clínica del trauma sería muy fructífero y necesario para comprender la historia del trauma y la producción subjetiva de las víctimas y victimarios en Colombia. Pero debido a que no es el objetivo de este trabajo, no profundizaré en la discusión que Foucault (1979) ha desarrollado en torno a la biopolítica y que otros autores como Esposito (2006), Negri y Hardt (2004) y Lazzarato (2006), entre otros, han avanzado. En todo caso, el traumatismo generado en el conflicto armado y el significado y la normativa que las instituciones le dan desde una relación de poder-saber, cuya tensión produce la categoría de víctima, muestra que el acontecimiento traumático para cada sujeto es un proceso que rompe con las relaciones entre los seres humanos en un mundo común. El traumatismo gira en torno a la victimización que se hace insoportable y que se prolonga en nuestros días como consecuencia de un orden político y social.

Veamos, entonces, el tratamiento que Cario (2006, p. 39) le da al término *víctima*. Según este autor, debe ser considerada como víctima toda persona en sufrimiento. Tales sufrimientos pueden ser personales (victimización directa o indirecta, individual o colectiva, persona física o moral), reales (lesiones corporales, traumas psíquicos o psicológicos, o daños materiales comprobados), socialmente reconocidos como inaceptables (transgresión de un valor social esencial, evento catastrófico) y de tal naturaleza que justifique hacerse cargo de las personas afectadas, pasando, según sea el caso, por la nominación del acto o evento (por la autoridad judicial, administrativa, sanitaria o civil), por la atención médica, psicoterapéutica, un acompañamiento psicológico, social o una indemnización.

Lo anterior nos invita a analizar a las víctimas en función de la naturaleza del evento traumático, a saber, víctimas de agresión sexual, violación, violencias familiares, por conflicto armado, desastre colectivo, secuestro, desplazamientos

forzados y ataques terroristas, entre otros. Aquí la confrontación o el testimonio con lo real de la muerte será decisivo respecto del impacto psíquico del trauma, así como de la constelación de representaciones ulteriores organizadas en torno a ese evento.

Podemos decir que la configuración de una identidad victimaria es el producto de una experiencia (traumática) que la confronta directamente con el aniquilamiento personal, tentativa de muerte o muerte de un otro. Las personas directamente expuestas o que han sido testigos del evento aterrador pueden experimentar un traumatismo psíquico. En relación con las partes indirectas involucradas, como familiares o parientes, se las identifica como “víctimas colaterales”, es decir, son todas aquellas personas que no presenciaron el evento, pero que pudieron ser profundamente perturbadas por sus consecuencias. Para aclarar aún más este comentario, Damiani (2012, p. 63) señala al respecto que, además, si la víctima directa muere en el evento, estas personas pueden estar en duelo. Este duelo eventualmente será traumatógeno debido a las circunstancias excepcionales del evento (falta de certeza sobre la muerte, ausencia de cuerpo, pérdida de varios miembros de su familia, etc.). Para los implicados indirectos, se recomiendan entrevistas clínicas o grupos focales de discusión, según las condiciones del evento. Las personas que están presentes durante el evento traumático y que pierden a un ser querido pueden quedar a la vez traumatizadas y en duelo.

Como he mencionado, un traumatismo psíquico implica el encuentro real con la muerte y el terror que produce el golpe inesperado, que desvincula del lenguaje y evidencia la incapacidad del sujeto para significar el evento. Mi experiencia clínica me ha llevado a confirmar la importancia de la mediación del lenguaje como una condición necesaria en el trabajo terapéutico para integrar la imagen traumática en la red de representaciones del sujeto. De este modo, en los casos en los que las situaciones de violencia repetida sin

vínculo afectivo con el agresor, pensando en el caso del conflicto armado, desencadenan comportamientos estresantes y angustiantes frente a la amenaza de peligro, mientras que las personas que se han enfrentado con el agresor y que comparten un vínculo emocional, como las víctimas de incesto, abuso sexual infantil o conyugal, presentan reacciones psicológicas desestructuradas y ambivalentes (amor y odio, rechazo y culpa, agrietamiento en la estima de sí y amor propio, agresividad contra sí mismo, indiferencia y aislamiento emocional, entre otras).

Es necesario establecer también el vínculo entre la reparación de las víctimas y la psicoterapia. Primero, la realidad social y económica de la mayoría de las víctimas no les permite acceder a los tratamientos psicológicos. Sin embargo, para hacer frente a esta situación, es fundamental la creación de asociaciones de asistencia a las víctimas y células de emergencia médico-psicológicas para ayudarlas a verbalizar los hechos, los pensamientos y las emociones asociadas con la escena de la mortificación: técnica conocida como *debriefing*, que se puede realizar de forma individual o grupal.

Segundo, la reparación de las víctimas se inscribe en un contexto jurídico integrado con el trabajo psicoterapéutico. A menudo, aquellos traumatizados por el acto sufrido tienen que lidiar con procedimientos administrativos y necesitan apoyo social y jurídico, familiar, escolar y profesional. Sé que la psicoterapia guiará al sujeto hacia la organización psíquica de su pasado a la luz de su presente. El encuentro con el representante de la “ley” del Estado puede ayudar, o no, con el proceso restaurativo. La persona traumatizada puede enfrentar el conflicto intrapsíquico y desplazarlo a la esfera pública para encontrar allí la reivindicación de su estatuto o identidad de “víctima”.

La reparación es un “intercambio” que se inscribe en esta lógica de reconstrucción de estos ideales (solidaridad, equidad, justicia y reconocimiento social) y del vínculo social mediante la implementación de la solidaridad

colectiva y el reconocimiento público de los daños sufridos. A cambio de un reconocimiento público, de una sanción del autor, de una indemnización, la víctima renuncia a poner en acción su odio y su sentimiento de venganza. Las asociaciones de asistencia a las víctimas brindan información sobre los derechos, una explicación de las normas de funcionamiento de la ley, el apoyo durante los procedimientos judiciales, y esto hasta el momento del juicio. Esto no tiene valor terapéutico, pero tiene una función social pacificadora, de apaciguar los odios y las culpas (Damiani, 2012, p. 69).

La reparación de las víctimas se lleva a cabo desde dos campos fundamentales: el acompañamiento psicológico, por un lado, y el apoyo familiar, jurídico, social y político, por otro. Una víctima que no es reconocida en su historia particular de sufrimiento e indemnizada jurídica, social y políticamente difícilmente puede elaborar o transformar sus afectos de odio, resentimiento y venganza hacia un Estado y una sociedad injusta. Ahora bien, la condición de víctima y su victimización está regulada por una moral que sigue siendo “religiosa”, a pesar de su condición política. La victimización de la víctima, en este sentido, tiene sus raíces en un discurso político ambiguo de reparación y reconocimiento de una nueva subjetividad marcada por el rastro del sufrimiento, cuyo entorno e instituciones pueden causar o empeorar las perturbaciones traumáticas a través del ciclo del rechazo, no esclarecimiento de la verdad, indiferencia frente a la reconstrucción de la memoria, sentimiento de injusticia y la culpabilización insensata.

Con lo anterior, podemos notar la manera en que el traumatismo en tanto acontecimiento universal, individual y colectivo se articula con las condiciones y producciones históricas, culturales y políticas propias de cada población e individuo nominado víctima.

Así, es fundamental continuar trabajando en el esclarecimiento de la verdad sobre la corrupción en torno al control de territorios y desposesión de

tierras; también frente al dominio político-electoral y la apropiación de recursos legales e ilegales por parte de actores políticos y por aquellos al margen de la ley.

En el caso del conflicto armado colombiano, vemos la manera en que el dogmatismo político dominante se convierte en una amenaza para el proceso de reconocimiento, justificación y reparación de víctimas. El Gobierno actual del presidente Duque demuestra pasividad frente a la continuidad de los acuerdos de paz y pone en conflicto las instituciones ante las víctimas, con lo que se acentúan los procesos de victimización y revictimización.

Desde la perspectiva de este trabajo, el Gobierno actual de Colombia, bajo las directrices de Iván Duque, no evidencia una postura ética ni voluntad política adecuadas para salir del conflicto colombiano. Podemos ver en el presente contexto la manera en que una oposición a la comunidad política dominante se expresa como una amenaza. En este sentido, el dogmatismo político es un factor de riesgo que alimenta el trauma político, ya que impone límites por la violencia y a la vez los alienta. Se trata, entonces, de un estado psicológico que se ha generalizado en los sectores que promueven la guerra en el mundo político colombiano. Esto lo podemos ver a través del discurso de muchos líderes políticos en Colombia, quienes integraron la dinámica de aniquilación de guerrilleros, paramilitares o disidentes de la ley. Esto es un efecto sádico que vivimos actualmente en la época del posconflicto colombiano.

Pensar nuestro presente en Colombia nos enseña la situación de una realidad que no solo retrocede el pasado, sino que constituye una contribución a la reflexión de un país que está en proceso de reconstrucción de su memoria colectiva. Recuperar las memorias de cada una de las víctimas es fundamental como salida de la violencia en este país. Desafortunadamente, el actual director del Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH), Darío Acevedo, ha obstaculizado la reconstrucción de la memoria, la verdad, la reparación y el testimonio de las víctimas del conflicto armado en Colombia. Si bien la

sociedad colombiana es una sociedad abrumada por su pasado, la población se ha caracterizado por una capacidad impresionante para resistir la violencia. Esto nos abre, entonces, la puerta para preguntarnos sobre el sentido de la resiliencia, donde la resistencia no es igual a ser resiliente.



## Segunda parte

### **II. Pensar y actuar con la resiliencia**

La belleza sin fuerza odia el entendimiento, porque el entendimiento pide de ella lo que no está en capacidad de dar. Pero la vida del espíritu no es esta vida que se protege aterrada ante la muerte y retrocede ante la devastación. La vida del espíritu es la vida que lleva en sí misma la muerte, que la mantiene en sí misma, y el espíritu nunca tiene tanta fuerza como cuando sabe volver a encontrarse en el seno del más profundo desgarramiento.

**Georg Wilhelm Friedrich Hegel**

La belleza humana requiere el saber para no temer ser lastimada, y así poder lanzarse a la aventura contingente del mundo. Pero para esto belleza y saber necesitan la voluntad del espíritu. El espíritu humano es como una flama que puede apagarse, pero también puede encenderse y arder con el fuego del deseo de vivir. Según Heráclito, el fuego es el elemento constitutivo de la naturaleza. El fuego es etéreo, enigmático. Este transforma y contiene a la vez el secreto del devenir del mundo (interior y exterior) del ser humano. El fuego tiene en común con el saber que ambos son elementos a través de los cuales

el espíritu humano es capaz de transmutarse y adquirir un valor que antes desconocía. La alquimia es posible solo a través del fuego que Hegel tiene muy presente en su filosofía en el momento en que habló del espíritu humano, como esa fuerza o potencia vital que, ante la muerte y el sufrimiento, no retrocede, sino que es capaz de reinventarse y metamorfosearse en voluntad creadora. En este capítulo, el lector encontrará elementos que le permitirán comprender esa vida del espíritu humano desde la mirada de la resiliencia. Para esto, es fundamental pensarla de manera transdisciplinaria, con el fin de comprender el hecho de que las bases epistemológicas de la resiliencia están ligadas fuertemente con las relaciones y los vínculos afectivos tempranos descritos por la teoría del apego.

## **Abordar transdisciplinariamente la resiliencia**

La resiliencia es una expresión que fue introducida en el mundo de las ciencias humanas y sociales para evocar la capacidad de recuperación de una persona después de un traumatismo, en alusión a su habilidad de integrar, confrontar y transformar las experiencias adversas. Llevar a cabo un trabajo de resiliencia después del desgarro traumático supone activar procedimientos integradores que constituyen diversas dimensiones del ser humano: sus relaciones y vínculos sociales, afectivos, su posición ética consigo mismo y una perspectiva crítica y política frente a su entorno social. De este modo, los estudios longitudinales llevados a cabo por psicólogos clínicos como Rutter (1966), Ainsworth y Main (1967) indicaron a psiquiatras y psicoanalistas como Fonagy (2001), Cyrulnik (1989) y Guedeney (2002), entre otros, que las reacciones de las personas que se han enfrentado a la adversidad revelan multiplicidad de respuestas adaptativas e integradoras, y señalan que este problema no se inscribe solo en una aproximación centrada en la vulnerabilidad e inadaptación.

La singularidad comportamental del ser humano, la pluralidad de su desarrollo psíquico y su devenir social confirman esta complejidad. Así es como existen personas que, teniendo todas las garantías sociales, y que gozando de un alto estándar de calidad de vida, se sienten desdichadas y poseen perturbaciones, como desórdenes psíquicos, dificultades de interacción social y escolar, mientras que otros en situaciones contextuales desfavorables, no presentan problemas psíquicos o comportamentales, y testimonian una forma sorprendente de ajuste psíquico aparentemente inexplicable.

Cabe mencionar que la resiliencia está vinculada a factores de protección que transforman las reacciones de una persona frente a los peligros de su entorno social y psicoafectivo. También puede ser considerada como un proceso de

remanente psíquico (inscrito en el aprendizaje cerebral del niño, especialmente en la forma como este fue amado y cuidado en sus primeros años de vida) o como el resultado del trabajo de reajuste social y psicoafectivo (inscrito en el lenguaje, en un diálogo del sujeto con su ambiente, y con las personas que lo rodean, un discurso que va de adentro hacia afuera, y viceversa).

Así, la resiliencia puede entenderse como un proceso dinámico que implica la reorganización psíquica después de un traumatismo y permite el desarrollo normal a pesar de los riesgos del medio ambiente y el contexto social. Lo anterior no quiere decir que sea un procedimiento adaptativo frente a los peligros, dado que se corre el riesgo de adaptarse también a la violencia y al sufrimiento. Tampoco se trata de que una persona resiliente sea considerada como una especie de humano más evolucionado que los demás (desde el punto de vista de la adaptación), pues en la resiliencia no está la cura al sufrimiento, ni mucho menos evita que las personas sean invulnerables, sino más bien se trata de que el sujeto pueda reconstruirse y retomar su desarrollo a pesar de la adversidad, lo que supone un reacomodamiento de su psiquismo después del golpe traumático.

Y es aquí, en esta complejidad, en la que reside el aspecto interesante del modelo de la resiliencia, pues de antemano ya es todo un desafío para la psicología clínica contemporánea, la psiquiatría y el psicoanálisis, disciplinas que han tenido que construir canales de comunicación y de investigación de tipo transdisciplinar con otras, como la filosofía (en el campo de la antropología filosófica) y la etología (en el campo experimental y comparativo entre el comportamiento animal y humano).

Recordemos que el psicoanálisis desde sus inicios con Freud no ha dejado de ser alabado y criticado hasta nuestros días. Por un lado, esta disciplina dice describir las defensas del sujeto a través de la actividad psicoterapéutica; por otro, dio a luz a la actual teoría del apego, un hijo a quien le ha costado trabajo

reconocer. Mientras tanto, la teoría del apego dice cómo afrontar el fracaso y el devenir resiliente, lo cual conlleva preguntarse lo siguiente: ¿tendrá la resiliencia el mismo destino del psicoanálisis? La resiliencia es un modelo que se inscribe en la teoría psicoanalítica y se sustenta en la teoría del apego. En ella encontramos la importancia de interpretar tanto la historia del sujeto como los factores externos que lo afectan.

Así es como este capítulo tiene como objetivo demostrar la importancia de concebir al ser humano como un ser abierto y receptivo a los estímulos que absorbe del medio ambiente y que a su vez influyen en la construcción de su mundo intrapsíquico. La resiliencia establecería la conexión entre los mecanismos de defensa intrapsíquicos desarrollados por el psicoanálisis y el papel que cumplen los vínculos afectivos, expuestos por la teoría del apego. La importancia de los temas abordados en este apartado gira en torno a dos hechos fundamentales. El primero corresponde a la importancia de reconocer las herramientas resilientes ante la situación de inestabilidad del mundo actual que se genera a partir de las violencias, las guerras, los desastres naturales y las demás situaciones que afligen la existencia humana. Esto conlleva que las personas deben conocer la existencia de un mecanismo por medio del cual puedan enfrentar el fracaso y el traumatismo psíquico sin tener que aceptarlos como destino. La resiliencia de cada persona dependería también de la calidad de los vínculos y de las interacciones que existen en una comunidad en un momento determinado. Por ejemplo, después de los atentados de Nueva York del 11-S, se creó un equipo de especialistas en Londres llamado The London Resilience Team, que tuvo como objetivo crear las redes de asistencia mutua entre todas las personas en caso de una catástrofe. Efectivamente, después de los atentados de Londres del 7 de julio de 2005, esta iniciativa tuvo excelentes resultados. Hoy día, el modelo de la resiliencia hace parte de los debates centrales de las diferentes disciplinas y saberes, que van desde las ciencias

humanas hasta las ciencias exactas a nivel mundial; prueba de ello es el primer congreso mundial sobre resiliencia que se llevó a cabo en París en junio de 2012.

El segundo motivo resalta que la teoría del apego se ha desarrollado hace cincuenta años, y en el campo de la filosofía no ha tenido aún un impacto epistemológico por su relativo desconocimiento. La mayor parte de los textos han sido desarrollados por la tradición académica anglosajona, que recientemente han sido traducidos en la comunidad académica francesa, lo que demanda con urgencia su conocimiento, aplicación clínica y comprensión epistémica en español. De este modo, mi análisis continuará con el estudio de los factores internos descritos por la resiliencia y los puntos de encuentro que puede tener esta con el psicoanálisis.

### **Factores internos y psicoanálisis**

Los procesos de simbolización y de representación psíquica del ser humano operan en relación con sus experiencias internas y externas, lo que permite establecer una estrecha relación entre la teoría del apego y el psicoanálisis. Sabemos de antemano que el funcionamiento psíquico de la resiliencia es complejo debido a su carácter multidimensional. No obstante, desde el punto de vista de los traumatismos y de los mecanismos de defensa, desarrollados por la teoría psicoanalítica, es posible acceder al mundo interno del sujeto.

En psicoanálisis, la resiliencia podría ser considerada como el proceso de remanencia psíquica y como el resultado del trabajo de los mecanismos de defensa del sujeto, antes y después del golpe traumático. También ha sido emparentada con los procesos sublimatorios inconscientes. Recordemos que la sublimación en psicoanálisis converge con el mecanismo de la creación poética y se relaciona con el trabajo de metamorfosear la realidad psíquica del sujeto. La sublimación designaría la derivación positiva del fin de las pulsiones

sexuales o agresivas, por ejemplo, el trabajo de creación artística anudado a la vida del propio artista, tal como lo presento en el capítulo seis. No obstante, la noción de *sublimación*, como parte del corpus freudiano de la teoría de las pulsiones, presentado en este trabajo por Mijolla-Mellor (2005), puede entrar en conflicto con la noción de *resiliencia* si no se toma con cuidado.

La sublimación, en sentido freudiano, conduce al sujeto a reemplazar una representación sexual inicial por otra no sexual, sin perder su sentido inicial. Pero ¿qué ocurre con las personas resilientes que no pueden representar su trauma? El trauma es imposible de representar, pero frente a esta imposibilidad lógica es posible una escritura atravesada por la acción de la metamorfosis en la que encontraríamos actuando los procesos sublimatorios. Recordemos el caso de la artista mexicana Frida Kahlo. Aquel accidente brutal del 17 de septiembre de 1925 marcó su vida de forma definitiva. Un antes y un después de un trauma imposible de articular en el sentido. En su diario personal, reconoció su imposibilidad de representar el momento del accidente. No obstante, posterior a aquel momento, plasmó su vida hecha pedazos a través de sus pinturas para unificarse y reconciliarse con la vida. Las vías sublimatorias actúan como un mecanismo protector interno que la resiliencia retoma para describir el mecanismo de reelaboración del sujeto durante el proceso resiliente. Narrar lo ocurrido, plasmarlo a través de sus obras, otorga un valor salvífico que le permitió vincularse con los otros nuevamente. En este sentido, la sublimación y la resiliencia comparten una vía humanizante que apunta a hacer vínculo con el otro social, cultural y político. La sublimación estaría emparentada con los patrones afectivos impregnados en la memoria del sujeto (desde su niñez), los cuales tienden a resignificarse en sus futuros encuentros o vínculos afectivos posteriores, en concordancia con la situación contextual en que se lleven a cabo.

Ahora bien, desde el punto de vista psicodinámico, la resiliencia está ligada a la experiencia traumática del sujeto. Esto quiere decir que hablamos

de una persona resiliente cuando esta se ha visto enfrentada a un riesgo vital y ha experimentado la presión extrema de un peligro físico o psíquico. El traumatismo se convierte, entonces, en una amenaza de desorganización psíquica. Por tanto, el proceso resiliente se dirige tanto a la aptitud que posee el sujeto (que tiene para reorganizar su psiquismo) como a la forma de retomar un desarrollo diferente a pesar de la fractura psíquica.

En la teoría psicoanalítica freudiana, el traumatismo ocupa un lugar fundamental cuando explica la etiología de la neurosis traumática, tal como lo abordé en los capítulos uno y dos. Por ejemplo, Freud (1915,1986) señaló que los traumatismos infantiles tienen una estrecha relación con la aparición ulterior de los problemas psíquicos del sujeto. La neurosis surge en el sujeto como consecuencia de las seducciones sexuales ejercidas por los adultos durante la infancia. Esto quiere decir que el traumatismo se relaciona con una experiencia psicoafectiva sobrecargada e inesperada de origen exógeno. También se considera que el traumatismo puede igualmente tener un origen endógeno, por ejemplo, una fuerte emoción ligada a la pérdida súbita de un ser querido, lo que provocaría una desorganización psíquica. En un segundo momento, la teoría metapsicológica freudiana se dirige hacia la idea de que las excitaciones pulsionales, tanto internas como externas, podrían ser la fuente de los traumatismos psíquicos. Freud nos dice que el trauma, cualquiera que sea su origen, sea interno o externo, va a movilizar a la angustia. Esta última aparece entonces no solo como una reacción al peligro o como una señal de alarma del *yo*, sino también como una reacción a una pérdida o a una separación real o fantasmática. En otras palabras, la angustia significa que el *yo* se encuentra desbordado en la capacidad de respuesta de sus mecanismos de defensa.

Según lo anterior, el traumatismo se dirige hacia una intensidad emocional muy fuerte que sobrepasa las posibilidades de integración psíquica del sujeto. Esta intensidad emocional puede corresponder a un solo acontecimiento o a

la acumulación de experiencias que, por su intensidad o repetición, provocan fuertes tensiones que sobrepasan las posibilidades de elaboración del sujeto. El maltrato físico, por ejemplo, afecta directamente el psiquismo y conduce al origen de un aspecto patógeno.

Freud (1936) describió la forma en que las fuerzas del *yo* estarían ligadas a la capacidad del sujeto de poner en acción las medidas defensivas frente al desgarramiento emocional. Así, toda herida física o moral no puede sistemáticamente ser asimilada como un traumatismo con repercusiones a largo tiempo. Existiría un traumatismo durable cuando el exceso de excitaciones desborda las capacidades de asociación representativa y de pensamiento del aparato psíquico. Por ende, la resiliencia de una persona traumatizada dependerá de su capacidad de integrar, reelaborar, asociar y representar el hecho traumático para poderlo superar.

Es necesario resaltar que no es el acontecimiento en sí lo que es traumático o la suma de los factores acumulados, sino la incapacidad del sujeto de integrar psíquicamente lo ocurrido. Así, un contexto puede convertirse en un agente patógeno o traumático, debido al hecho de la acumulación de experiencias cotidianas negativas que terminan produciendo en el sujeto un nivel de tensión muy elevada, cualquiera que sea su calidad de funcionamiento mental. Esto puede explicar las rupturas posteriores de la capacidad resiliente de algunas personas. El caso de Primo Levi es conocido ampliamente por haber sobrevivido a las experiencias traumáticas de los campos de concentración nazi durante la Segunda Guerra Mundial. No obstante, a pesar de haber mostrado su capacidad resiliente para resistir el horror y haber tenido el coraje para salir de esta situación y poder narrarla, se suicidó posteriormente. ¿El éxito social del resiliente no esconde en ocasiones graves dificultades en su vida privada? ¿Por qué un sujeto resiliente como Primo Levi terminó acabando con su propia vida? La respuesta gira en torno a que el contexto social y cultural europeo de

la década de los cuarenta, enfermo por el antisemitismo, no reconoció su obra, sino hasta después de la década de los sesenta, cuando la cultura comenzó a dar la palabra a este tipo de sobrevivientes. Este hecho afectó negativamente su proceso resiliente postraumático, ya que él se sumergió en la depresión, hasta el día que decidió acabar definitivamente con ella.

De acuerdo con **Anaut (2002a, 2002b)**, las personas resilientes desarrollan procesos que les permiten reformar positivamente la experiencia traumática y escapar a la repetición mortífera y la patología psicotraumática. Así, el funcionamiento psíquico de la resiliencia en una persona podría identificarse a partir de dos etapas iniciales. La primera fase de la resiliencia se centra en la reducción de los efectos del trauma. Aquí el sujeto se enfrenta al trauma o al contexto negativo en el que desencadena sus procesos de resistencia frente a la desorganización psíquica. Para protegerse, intenta reconstruir la realidad intolerable, en la que la capacidad de imaginar se convierte en un aliado formidable. Es el caso, por ejemplo, de Kafka, y también de muchos otros escritores, filósofos, poetas y artistas, que se refugian en sus obras para comprender y dar forma a aquello que sucede en su mundo, sea interno o externo. Otros mecanismos de defensa, utilizados por el sujeto para remendar la fractura psíquica, son la negación, la proyección, el pasaje al acto y los comportamientos pasivo-agresivos.

La segunda fase de la resiliencia tiene que ver con la integración del traumatismo y la reparación. Aquí el sujeto actúa para restablecer y reconstruir los vínculos rotos por el trauma. Esta segunda fase puede pasar por el abandono de algunos mecanismos de defensa utilizados (como la negación o la proyección) para privilegiar los mecanismos de protección más maduros y más integrados a largo plazo, estos son la creatividad, el humor, la intelectualización, el altruismo y la sublimación. Para reconstruirse, el sujeto en esta etapa se apoya en la necesidad de otorgar sentido a la herida.

Es necesario resaltar que, en el pasaje de la primera a la segunda fase del proceso resiliente, el sujeto se apoya en sus capacidades de elaboración mental, mejor conocidas como procesos de mentalización, que hacen referencia a las representaciones psíquicas y la simbolización de la afectividad. La mentalización permite situar en el pensamiento las excitaciones internas, es decir, atribuirle sentido a la herida, a través de palabras, de historias y de imágenes, entre otras expresiones. En otras palabras, el trabajo del pensamiento le permite al sujeto traducir las excitaciones internas ligadas al traumatismo en representaciones comunicables, ya que el sujeto necesita darle significado a su propia historia; pero este proceso no se llevará a cabo en su soledad. El escritor, el poeta, el filósofo y el músico, entre otros, transcriben en sus obras su vida metamorfoseada. El trabajo de reelaboración consiste en la puesta en escena del trabajo de mentalización, compartido necesariamente con los otros.

### **Los procesos de mentalización**

Para Fonagy (2001), el trabajo psíquico de la mentalización es una operación simbólica que integra a la vez las palabras, los afectos, la motricidad y las imágenes psíquicas. Fonagy precisa que el medio ambiente donde se desarrolla un niño contribuye a equiparlo con un sistema de tratamiento de información, lo que se constituye en los mecanismos interpretativos interpersonales. Estos mecanismos corresponden a la capacidad de un sujeto de representar estados internos complejos tanto de sí mismo como de los otros, diferenciando sus propios estados psicológicos del de las otras personas. Este hecho, según Fonagy, favorece la capacidad resiliente del sujeto, debido a que contribuye con el establecimiento de relaciones interpersonales productivas.

En efecto, la calidad de las experiencias de apego no solo mejora la regulación fisiológica y el desarrollo de las estructuras neurológicas, sino que también aumenta la capacidad de poder interpretar correctamente las

emociones de una persona y de las demás. Como resultado de este proceso, la resiliencia de una persona —en el momento de enfrentar el traumatismo, sea este psíquico o físico— es mucho más fuerte y estructurada.

## **La resiliencia como proceso dinámico entre factores internos y externos**

El debate semántico sobre el uso y el significado de la palabra *resiliencia* en el campo de las ciencias humanas ha girado en torno a la traducción del término latino *re-salire*, llevado a cabo por la tradición intelectual inglesa y francesa. En primer lugar, la palabra *resilience* en inglés (*to rebound/recoil/spring back*) tiene que ver con las características de un cuerpo elástico y flexible. Es decir, la resiliencia en este marco se relacionaría con la consistencia que posee un cuerpo para rebotar después de un golpe sin perder su estructura. Este fue el primer significado que James Anthony y Michael Rutter le dieron a esta palabra. Sin embargo, hablar en este sentido de una persona resiliente significaría entonces referirse a alguien que resistiría a los choques de la vida y que tendría la habilidad de desarrollarse en un contexto traumático.

A la luz de nuestros días, sabemos que la resiliencia no consiste en una suerte de inmunidad psíquica que protege y aísla a las personas de los traumatismos. Recordemos que Cyrulnik (2003) nos dice que un perverso también resiste a los choques, ya que estos no lo afectan debido a que puede retomar su desarrollo y su plenitud a costa del sufrimiento de los otros. Por tanto, el perverso, según Cyrulnik, quedaría excluido del concepto de *resiliencia*.

En segundo lugar, la traducción francesa del término latino *re-salire* sería *résiliation*, que es más cercana a la de *résilience*. Cuando se habla en el idioma francés de la palabra *résiliation*, se habla de liberarse de un contrato, liberarse como un gesto de desvincularse a obligaciones previamente acordadas.

Así, la raíz latina de la palabra *re-salire* debe ser utilizada en el sentido de la palabra francesa *résiliation*, es decir, desvincularse de los efectos negativos, en este caso, del traumatismo. La resiliencia comprendida de esta manera no es más el poder de resistir a todo, sino más bien la habilidad de reconstruirse después del choque traumático.

La propuesta de Cyrulnik (2003, p. 2) para comprender la resiliencia es que esta designa la capacidad humana de superar traumas y heridas. Las experiencias de huérfanos, niños maltratados o abandonados, víctimas de guerras o catástrofes naturales han permitido constatar que las personas no quedan encadenadas a los traumas toda la vida, sino que cuentan con un antídoto: la resiliencia. No es una receta de felicidad, sino una actitud vital positiva que estimula a reparar daños sufridos, convirtiéndolos, a veces, hasta en obras de arte. Pero la resiliencia difícilmente puede brotar en la soledad. La confianza y solidaridad de otros, sean amigos, maestros o tutores, es una de las condiciones para que cualquier ser humano pueda recuperar la confianza en sí mismo y su capacidad de afecto.

La resiliencia, en general, se describe desde el punto de vista de la capacidad individual o familiar de llevar a cabo un proyecto de forma exitosa. En este sentido, la capacidad resiliente del sujeto es el producto de su interacción o, más bien, de su reencuentro con el medio ambiente y con los otros. Al mismo tiempo, esta capacidad le permitirá actuar sobre su medio ambiente de manera significativa. Según Cyrulnik (2003), existen tres elementos que permiten a una persona asimilar y reconstruirse después del traumatismo. Veamos a continuación en qué consisten.

El primero es la adquisición de factores internos en la primera infancia. El amor y la confianza son elementos preciosos que la madre otorga al niño, ya que estos le permitirán amortiguar los golpes de la vida, mantener la esperanza de poder reconstruirse y buscar a su alrededor a las personas que facilitarán

este proceso. Estos factores son el resultado de una base de apego seguro construido entre el niño y su madre.

La adquisición de estos recursos se impregnaría en la memoria y en el aprendizaje afectivo del pequeño. Sobre este aspecto, Guedeney (2002) nos dice que el hecho de contar con relaciones próximas y de calidad con los otros funciona como una base segura frente al traumatismo. En consecuencia, la base segura del apego se presenta como el elemento más poderoso de la resiliencia.

El segundo es la significación que se le da al hecho traumático. Guedeney (2002) sostiene que otro elemento esencial es la capacidad que el sujeto tiene para dar sentido al acontecimiento. Para ello, es conveniente tener buenas capacidades lingüísticas y gozar de un temperamento sociable y una buena autoestima. Conocer la propia historia es un punto a favor, poder reelaborarla y contarla a otra persona, son diez puntos más, ya que este proceso desencadena un efecto liberador en el alma de una persona.

El hecho de ser escuchado y aceptado por un otro supone un reconocimiento y un valor excepcional en la vida del alguien. Algunas personas no están traumatizadas por un hecho, porque para ellas no significó nada. Muchas dirían que fue un accidente de la vida, nada grave, por tanto, hay que seguir adelante. Sin embargo, para otras, ese mismo hecho las podría dejar heridas por el significado y la carga afectiva que les representó.

El tercero es la disposición de recursos externos alrededor de la persona herida. La existencia de un otro con quien una persona pueda establecer un lazo emocional y afectivo es necesario. Sea una mujer, un hombre, una familia, un maestro, una amiga, un terapeuta, etc. Es decir, cualquier persona con quien haya construido un vínculo afectivo de calidad. De no ser así, no tendría oportunidad de retomar su vida, si no le otorga sentido a la violencia o al traumatismo ocurrido, trabajo que se realiza con ayuda de los otros y del medio ambiente.

Como podemos observar, la resiliencia es, ante todo, una capacidad, una facultad humana que permite a las personas, a pesar de atravesar situaciones adversas, lograr salir no solo a salvo, sino aun transformadas por la experiencia. Además, es también un proceso dinámico debido al funcionamiento de sus aspectos multifactoriales, es decir, hace parte de todo el movimiento que existe entre las cualidades internas y externas que el sujeto posee, y que interrelaciona con su medio ambiente y con las otras personas. La importancia de los acontecimientos vividos por el sujeto durante su vida indicarían que el proceso resiliente jamás es definitivo, más bien sería modulable en función de la evolución del sujeto durante el transcurso de su desarrollo. Esto quiere decir que la resiliencia no se encuentra fija a un proceso estable, ya que se construye y puede ser variable de acuerdo con las circunstancias de la vida y los contextos sociales y medioambientales.

A partir de lo anterior, encontramos algunas características de lo que podría ser una persona resiliente. No obstante, de acuerdo con Cyrulnik (2003) y González (2017), valdría la pena precisar el perfil resiliente de un ser humano, cualquiera que sea su edad: tener una capacidad crítica o facultad de juicio reflexivo sobre sí mismo, los otros y su medio social, político y cultural; ser capaz de ser autónomo y ético en relación consigo mismo, los otros y su medio ambiente; ser consciente del sentimiento de su propio valor como ser humano; tener buenas capacidades de integración, de relacionarse y de empatía; ser capaz de anticipar y de planificar sus acciones; y tener sentido del humor.

Las características anteriores son elementos comunes que se pueden encontrar en las personas resilientes. Sin embargo, no es una garantía que todos estos elementos se encuentren en un buen número de ellos. Recordemos que la resiliencia, como capacidad y como proceso dinámico, depende de dos variables muy importantes: las competencias cualitativas del sujeto que describí y los recursos que le ofrece el medio ambiente que muestro a continuación.

## **Mecanismos genéticos y medioambientales**

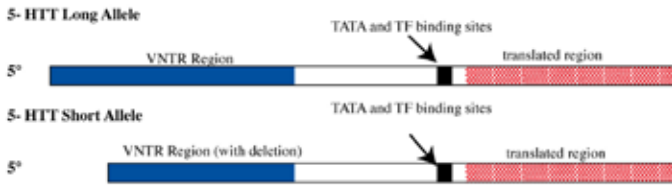
Otro aspecto interesante en la constitución de una persona resiliente son los mecanismos de interacción genéticos y medioambientales. Guedeney (2002) resaltó la importancia del papel que desempeñan las características intrínsecas de una persona. Muchos trabajos etológicos han demostrado que el contacto ventral temprano entre el niño y su madre induce una disminución rápida de la actividad del eje hipotalámico y del nivel de estímulos del sistema nervioso simpático, como también otros cambios fisiológicos asociados en general al apaciguamiento. Según Guedeney, de los modelos animales, en el caso del mono macaco Rhesus, es particularmente interesante para determinar los elementos biológicos de la resiliencia, que, son de hecho, los elementos temperamentales, a saber, genes mutados 5-HTT y el metabolismo de la serotonina, o alelo DRD4, y dopamina.

Una reciente investigación en seres humanos señala que el gen 5-HTT es importante en la determinación de la depresión de las personas después de haberse enfrentado a una situación estresante. La relación entre este gen y los desórdenes del humor están emparentados con el rol de la proteína transportadora de la serotonina.

Las investigaciones muestran la asociación de este gen a muchos problemas humanos, tales como el suicidio, el autismo y los desórdenes de pánico. ¿Por qué las personas se deprimen? Es evidente que la depresión es un fenómeno multifactorial, en el que las situaciones traumáticas o estresantes desempeñan un papel esencial. No obstante, ¿por qué algunos seres humanos se deprimen fácilmente ante ciertos eventos y otros no?

Duenwald (2003) explica que el dilema se simplifica al tamaño de los alelos del gen 5-HTT, llamados cortos y largos. La proteína que ellos producen es la misma, el alelo largo solo produce más proteína. Así, los términos corto

y largo, de hecho, refieren a dos diferentes tamaños de secuencias en la parte reguladora de la región ( figura 2).



**Figura 2.** Imagen del diagrama simplificado del gen 5-HTT

**Fuente:** Duenwald (2003).

La pregunta que surge es la siguiente: ¿es posible con esta aplicación predecir la depresión? Duenwald (2003) espera que el análisis de este gen podría ser utilizado para predecir quiénes serían las personas con mayor riesgo de sufrir depresión, de tal modo como se usa un test para analizar la densidad de los huesos, para poder predecir quiénes estarían más expuestos a una fractura de cadera.

Duenwald (2003) es optimista en el sentido en que demuestra los resultados entre la correlación del fenotipo y el genotipo de la depresión. Sin embargo, existen otros genes asociados a este, por ejemplo, el gen monoaminooxidasa A (MAO-A), que ha sido vinculado con la reacción de los niños al maltrato, de tal modo que no es solo el efecto de un solo gen. Además, los factores genéticos en la mayoría de los casos no pueden ser causas directas de enfermedades, pero, en cambio, sí pueden moderar la respuesta del sujeto, de acuerdo con los factores ambientales.

La anterior discusión sobre la influencia del medio ambiente en la genética comportamental humana puede ser constatada también en un hecho que tiene en alerta a las autoridades de salud pública en Francia: el suicidio infantil.

En este sentido, Cyrulnik (2011) expone que todas las personas que han manifestado esta conducta han mostrado un disfuncionamiento biológico.

La serotonina, como ya hemos visto, desempeña un papel fundamental en la mediación y la regulación del estado de ánimo del sujeto, también abre un nuevo paradigma en relación con las respuestas del ser humano frente a los acontecimientos de su vida.

En los cerebros de los suicidas, nos dice Cyrulnik (2011), se concentra una baja cantidad de serotonina en el área prefrontal y en el tronco cerebral, a diferencia de las personas que han muerto por otras circunstancias. Como vimos, las investigaciones en neurofisiología apuntan a que podría haber un determinismo genético en el suicida, debido a su influencia en el transporte de la serotonina.

Recordemos que los genes actúan en la síntesis de las proteínas, y en el caso de la serotonina, serían también los responsables de la sinapsis neuronal. Sin embargo, ¿estos serían los únicos responsables de la producción de este valioso neurotransmisor?

Cyrulnik (2011) nos recomienda que no podemos concluir que una alteración genética pueda provocar el suicidio. La razón por la cual en los cerebros prefrontales de los cuerpos de los suicidas se haya encontrado poca serotonina se inscribe en el hecho del aislamiento padecido por estas personas cuando fueron niños. El neuroimaginario de las fotografías y de los videos del córtex prefrontal atestiguan que un aislamiento sensorial en los primeros meses de la vida del ser humano no permite la estimulación y la sinapsis neuronal en los lóbulos prefrontales.

En consecuencia, el cerebro del pequeño niño atrofia o capta de manera irregular la serotonina, que es una sustancia tranquilizadora, como efecto del comportamiento de sus padres, sea bajo el rostro de la depresión maternal,

el conflicto conyugal, o las diferentes formas de la violencia, las guerras, el desplazamiento forzado y el asilamiento, entre otras situaciones.

Según Cyrulnik (2011, pp. 35-36), la vulnerabilidad emocional se adquiere, entonces, en el transcurso de las interacciones tempranas por una asociación entre una aptitud genética y una estructura medioambiental. El sistema serotonina-lóbulos prefrontales no adquirió la función tranquilizadora que le permitiría al individuo gobernar los impulsos. Cuando un peligro surge en su mundo, el circuito límbico que controla las emociones (ubicado en la cara interna de los hemisferios cerebrales) “se inflama” y consume mucha energía. Debido a la inhibición, este freno que se ha desarrollado en el transcurso de los primeros meses de vida del niño, este permanecerá sometido a sus emociones que no puede controlar. Si más tarde él aprende a hablar mal o si su cultura no le inculca los rituales que codifican las interacciones, el pasaje al acto, la explosión física se convierte en su única posibilidad de tranquilizarse.

El sujeto, frente al traumatismo, se acoge a su mundo interno y externo, se emparenta con la puesta en escena de un proceso dinámico: el resultado de este proceso es la resiliencia, que proviene de la presencia de las facultades internas y de los potenciales externos que comprenden sus vínculos intersubjetivos y su contexto social y cultural. Como podemos ver, la resiliencia de una persona no puede estar separada de su contexto. Aquello que puede serle ventajoso en una cultura puede no serlo en otra. Por ejemplo, el contexto religioso de un tipo de islamismo radical evitaría que una persona tome la decisión de revelarse frente al sufrimiento, pues su destino está gobernado por Alá. Mientras que la práctica simbólica de la comunión en el mundo cristiano permite la redención de los pecados. Esto quiere decir que el pecador tiene la oportunidad de liberarse de la condena de su pasado, siempre que exista un arrepentimiento de corazón. Lo importante de este asunto es que en este tipo de situaciones es en las que los estudios de resiliencia pueden reorientar la política social.

## **Teoría del apego y la resiliencia**

Ahora bien, de acuerdo con la perspectiva de la teoría del apego y la resiliencia (ampliamente desarrollada por la tradición psicoanalítica anglosajona de los Estados Unidos, Inglaterra y Canadá), los estilos de apego desempeñarían un papel fundamental en la naturaleza de la resiliencia de las personas. Motivo por el cual es importante señalar el sustrato sobre el cual se fundamenta la teoría del apego.

El esquema teórico de la teoría del apego parte del psicoanálisis y de la etología. Por un lado, su marco referencial aborda las relaciones objetales de la teoría psicoanalítica que subraya la importancia de las relaciones tempranas y el potencial patógeno de la pérdida. Por otro, el interés de la etología radica en la historia evolutiva de la conducta animal y humana, desde el punto de vista de la adaptación.

A partir de las observaciones de primates no humanos, se evidencia que el comportamiento de apego ocurre en las crías de la mayoría de las especies de mamíferos, en las que se conserva una relación de proximidad por parte de un animal inmaduro hacia un adulto predilecto, en general, la madre. Este comportamiento es significativo para la supervivencia de las especies, y en los seres humanos, no es la excepción. Las investigaciones en etología han permitido establecer que en las especies animales evolucionadas el adulto reemplaza una función de protección en el infante y desempeña un papel de modelo que permite al pequeño identificar los miembros de su especie, para poder integrarse al grupo posteriormente.

Así es como en la década de los sesenta, los estudios etológicos comenzaron a ser aplicados en la investigación de niños, y observando las conductas de especies animales en sus hábitats naturales, se han podido analizar los modelos conductuales que promueven la supervivencia y el sentimiento de seguridad, que se logra a partir de la relación entre madre-niño

y se manifiesta en diversos aspectos de la conducta social de los pequeños, incluso en expresiones emocionales, afectivas, de cooperación y de desarrollo de la personalidad.

Prueba de ello han sido las investigaciones de Spitz (1968) y de Bowlby (1969), en las cuales se ha resaltado la vulnerabilidad del infante quien depende completamente de los cuidados de su madre o de su figura sustituta (cuidador) durante sus primeros años de vida. A la luz de nuestros días, se ha incrementado el interés sobre el tema. Bowlby observó que las distintas perturbaciones emocionales que ocurrían en los niños separados de sus familias eran producto de las carencias maternas precoces. En consecuencia, desarrolló una teoría sobre el apego primario, basada en la observación del comportamiento interactivo entre la madre y el bebé. Además, se guio por las investigaciones etológicas de Harlow (1961) sobre bebés primates separados de sus madres, en las que señaló que la necesidad de entablar vínculos estables con la madre o el cuidador era una necesidad primaria en la vida de todos los seres humanos.

El apego es un comportamiento que podemos definir a partir de la conducta humana de formar, mantener y buscar la proximidad con un otro, estableciendo un lazo emocional y afectivo. Se caracteriza por la tendencia a utilizar a la madre o cuidador como una base segura a partir de la cual el niño puede desplazarse y explorar el medio ambiente, lugares desconocidos, y retornar como refugio en situaciones de peligro.

La amenaza de una pérdida despierta, sin duda, angustia, pues ella misma ocasiona un traumatismo psíquico, tristeza, rabia, ira, depresión y posible pérdida del sentido de la vida. Por ende, el mantenimiento de los vínculos de apego es considerado como una fuente de seguridad que permite tolerar tales sentimientos. En otras palabras, los vínculos de apego primario experimentados por el bebé tendrían consecuencias fundamentales para el

establecimiento de vínculos afectivos posteriormente. Bényon (1998, p. 82) resume y define excelentemente los principios de base de la teoría del apego primario cuando afirma que la teoría del apego da cuenta de la manera en que los primeros vínculos se establecen: una buena base de seguridad que permite desarrollar las funciones cognitivas. De hecho, la seguridad autoriza la desestabilización que puede ser incluida e integrada, en la que esta se convierte, incluso, en parte integradora de los aprendizajes cognitivos, y conlleva el desarrollo y la autonomía de las personas.

La teoría del apego expuesta por Bowlby (1988, 1998, 1999) representó un cambio de metodología para la corriente psicoanalítica tradicional. Freud, durante su investigación psicoanalítica, se interesó por estudiar distintos temas, como el inconsciente, los sueños, la sexualidad, los síntomas de pacientes con patologías mentales y la conducta de las personas en distintas culturas y pueblos primitivos.

Rara vez adquirió información a partir de la observación o experiencia directa con los niños, a pesar de que la búsqueda de explicaciones ante los diversos problemas de la psique lo condujo en cada caso particular a explorar los acontecimientos ocurridos durante los primeros años de la vida de una persona. Siendo así que la mayoría de los conceptos psicoanalíticos referentes a este estadio de la vida del ser humano se han elaborado a través de un proceso de reconstrucción de la historia de vida de una persona, teniendo como base los datos aportados por los pacientes cuando poseen mayor edad. Esto quiere decir que para explicar las dinámicas de la personalidad sana o patológica a partir de la ontogénesis de una persona, Freud tomó como punto de partida el estudio de la personalidad de un sujeto ya más o menos desarrollada, con la intención de reconstruir las fases de la personalidad en un momento anterior al observado por el analista durante la sesión terapéutica.

La propuesta de Bowlby (1998) sugiere un cambio primordial de perspectiva que “implica tomar como punto de partida no este o aquel síntoma o síndrome causante de trastornos, sino un hecho o experiencia que se supone potencialmente patógeno para la evolución de la personalidad” (p. 30). El hecho de partir de la observación de la conducta de un niño pequeño con su madre, tanto en presencia de esta como en su ausencia principalmente, facilita la comprensión del proceso evolutivo de la personalidad.

Bowlby (1998) toma como base datos empíricos de las observaciones que llevó a cabo de la conducta de niños muy pequeños en situaciones concretas y trató de describir las fases iniciales del desarrollo de la personalidad, y a partir de esto, extraer y formular conclusiones acerca de su conducta. Aquí se aborda un hecho determinado: la pérdida de la figura materna (o ausencia de una figura de apego) durante los primeros años de la vida del ser humano. A partir de esta situación, se analizan los procesos y las dinámicas psíquicas y psicopatológicas que ocurren como consecuencia de una experiencia traumática. Veamos esto en palabras de Bowlby: “Cuando un tercero aparta a un niño de su madre, las reacciones de este suelen caracterizarse por un fuerte contenido emocional. Y cuando vuelve a reunirse con la madre, muestra —en general— o un grado muy alto de ansiedad de separación o un desapego que llama la atención” (p. 30).

La pérdida de la figura materna, durante el periodo que va desde los primeros meses hasta los seis años de vida del infante, manifiesta el agente patógeno que altera su vida a lo largo del ciclo vital. Como podemos ver, el interés de Bowlby (1998) consiste en la recolección de datos a partir de observaciones conductuales de niños pequeños en situaciones de la vida cotidiana.

Es necesario resaltar que la teoría del apego se inscribe a partir de una relación causal de las vivencias que ha tenido el niño con sus padres o con sus figuras de apego, lo que posteriormente facilitará describir su capacidad de establecer vínculos afectivos, como se mencionó antes.

Las observaciones de Bowlby (1998) sobre niños que se encontraban en situaciones de separación prolongada de sus padres le permitieron clasificar sus reacciones en las siguientes etapas:

**1. Etapa de protesta**, en la que el niño se expresa a través del llanto y llamadas al aire que demandan la presencia de la madre o su figura de apego, lo que muestra su inquietud relacionada con la ubicación de ella.

**2. Etapa de desespero**, en la cual, en el transcurso del tiempo (puede ser unos días), aquellos niños que continuaban en estado de separación de sus madres o figuras de apego expresaban a través de un llanto más débil su preocupación por su objeto de apego perdido.

**3. Etapa de desapego**, en la cual los niños pierden interés por su entorno e ignoran a su madre o figura de apego, en el momento de un posible reencuentro. Esta última etapa de desapego ha sido también estudiada por Heinicke y Westheimer (1965) en la clínica Tavistock de Londres, quienes concluyeron que en los niños separados de su hogar se pueden apreciar particularmente dos trastornos del comportamiento afectivo: un desapego emocional y otro basado en la exigencia incesante del niño de querer siempre estar muy cerca de su madre.

## **Los estilos de apego**

Los trabajos de Ainsworth (1978) tuvieron un papel importante en el desarrollo de la investigación sobre el apego. Sus observaciones sobre la interacción entre la madre y el bebé en la tribu ganda (en Uganda) y en la ciudad de Baltimore (en Maryland) le permitieron diseñar el procedimiento de laboratorio conocido como la situación extraña (*strange situation*). Esto le permitió indicar los diferentes modos de apego en el niño. Se trata de una situación en la que se observan las respuestas del pequeño frente a las separaciones de la madre por breves periodos y su comportamiento frente a sus

posteriores reencuentros con ella. El objetivo era evaluar las capacidades de los pequeños de buscar la comodidad y el refugio en sus padres, y la tendencia que tienen a explorar alrededor de su medio ambiente.

Al respecto, Ainsworth (1967, p. 447) señala que una característica de la conducta de apego que llama particularmente la atención era hasta qué punto el propio bebé toma la iniciativa de emprender la interacción. Desde los dos meses de vida en adelante, por lo menos, y en medida cada vez mayor durante su primer año, los pequeños, lejos de ser receptores pasivos, buscaban activamente la interacción.

Evidentemente Ainsworth (1967) pudo constatar que la madre otorga al niño una base de seguridad, a partir de la cual él abre las puertas a la exploración del medio ambiente físico y social, sin presentar algún tipo de ansiedad. También pudo indicar que la teoría del apego de Bowlby (1998) no era una “pretexto” para privar a las mujeres de la oportunidad de trabajar o desempeñar otras actividades, como lo sostenían las feministas de aquella época. Posteriormente, Main (1990), perfilándose en la misma línea de investigación de Bowlby y de Ainsworth, contribuyó con la clasificación de cuatro tipos de apego, en función del proceso de interiorización de la seguridad construida a partir de la relación del niño y su madre o cuidador:

**1. El apego seguro** se forma a partir de la base de confianza y seguridad interna que la madre o cuidador le otorgan al niño, lo cual le permitirá salir a explorar su entorno y aliviar su estrés fácilmente frente a la separación.

**2. El apego inseguro-evasivo** se presenta en los niños que muestran desinterés en el reencuentro con la madre. También se observa en estos niños desconfianza en la eventual disponibilidad del cuidador.

**3. El apego inseguro-ambivalente** indica cuando el niño tiene ansiedad de separación, pero no se tranquiliza al reunirse con la madre. Son niños que

muestran limitada exploración y juego, tienden a ser altamente perturbados por la separación y dificultad en recuperarse posteriormente.

**4. El apego desorganizado** es una combinación del apego ambivalente y evasivo, por tanto, es el estilo de apego inseguro más dañino, pues los niños que padecen este tipo de apego muestran conductas desorganizadas y confusas. Este tipo de apego se ha observado en niños que han tenido experiencias de sobreprotección, rechazo, maltrato físico y psicológico. Son frecuentes en las situaciones de hogares de acogida o sustitutos.

Para el desarrollo de la resiliencia, se ha identificado que las experiencias de relaciones afectivas en edad temprana con la madre o cuidador son de vital importancia. Estas experiencias en los primeros años de vida de un niño (0-3 años) producen un estilo de apego como resultado de las interacciones de la madre o cuidador, que serán de gran influencia para el desarrollo resiliente. De acuerdo con Fonagy (2001), la capacidad resiliente se presenta vinculada al apego de tipo seguro, lo que implica la presencia de una correspondencia muy importante entre la seguridad del apego en la infancia y el desarrollo precoz de las capacidades interpretativas o simbólicas, como el juego, la exploración, la inteligencia, el desarrollo del lenguaje, el control de sí mismo, la capacidad de tolerar la frustración, la curiosidad, el reconocimiento de sí mismo y de los otros, las capacidades cognitivas y sociales.

Como podemos ver, los primeros años de vida de un niño son importantes en la construcción del apego seguro, sin embargo, ¿la capacidad resiliente del ser humano se localizaría exclusivamente en sus primeros años de vida? Veamos a continuación lo que la etología nos dice en relación con la teoría del apego y la resiliencia.

## **Etología y teoría del apego**

Existe la hipótesis de una evolución de los tipos de apego en el transcurso de la vida de una persona, que se sustenta en el hecho de que los vínculos afectivos y de apego se encuentran en constante interacción con el entorno que es de antemano dinámico y cambiante. Los eventos de la vida o los cambios fundamentales del contexto psicoafectivo podrían modificar los estilos de apego.

Esta hipótesis adquiere consistencia al analizar la discusión en torno al concepto de *impronta* (*Prägung*) de Lorenz (1935), las consideraciones que Bowlby (1998) hace frente a este y la teoría del retardo expuesta por Bolk (2002). Los estudios que Lorenz publicó sobre los pequeños gansos ansarinos en 1935 indicaron en una primera fase que en la mayoría de las aves existen conductas de apego muy particulares que no posee ningún otro animal, motivo por el cual decidió nombrar *impronta* al tipo de aprendizaje preprogramado que tiene un ave cuando sale de su cascarón y se centra rápidamente en un objeto, a través del cual se orienta en su entorno inmediato. La impronta, según Lorenz, tiene las siguientes características:

1. Ocurre solo durante un periodo sensible y crítico corto del ciclo vital en el que su establecimiento corresponde a un estado fisiológico muy específico del desarrollo del joven.

2. Es irreversible, lo que quiere decir que, una vez este periodo fisiológico crítico pase, el animal queda marcado por el objeto que modeló sus reacciones sociales instintivas, adquiridas por impronta, exactamente como si este conocimiento fuera innato.

3. Se trata de un modo de aprendizaje supraindividual, es decir, que, mientras la adquisición por aprendizaje puede ser olvidada, el de la impronta es sobrepuesto, luego confirmado como irreversible, y es totalmente rígido.

4. Afecta las pautas de conducta.

Pasaron aproximadamente treinta años para que se modificara esta perspectiva de Lorenz (1935), ya que lo anterior, según Bowlby (1998), demostraba que ni el periodo crítico ni la irreversibilidad son factores tan decisivos como lo supuso. Otro aspecto que destacó Bowlby fue que la impronta no es un concepto aplicable eminentemente al reino de las aves, sino también a muchos mamíferos superiores, en lo que concierne al aprendizaje y otros procesos sociales. Lorenz fue consciente de esto gracias a los avances de las investigaciones etológicas de Hinde (1970) y Harlow (1961), y, en consecuencia, se reformuló el concepto de *impronta* en un sentido más genérico. Según Bowlby:

El término *impronta* implica siempre: a) el desarrollo de una preferencia claramente definida; b) una preferencia que se desarrolla con bastante rapidez y, por lo general, durante una fase limitada del ciclo vital; y c) una preferencia que, una vez adquirida, se mantiene relativamente fija. En tanto que las respuestas provocadas específicamente por la figura preferida pueden ser de muchos tipos y modificarse a medida que madura el individuo, todas tienen que ver con la cercanía. (p. 237)

Llama la atención la preocupación de estos investigadores por clarificar el concepto de *impronta* en los animales y darle a este un sentido más genérico. Preocupación que tendría que ver con que el modo como se desarrolla la conducta de apego en el hombre tiene relación con la impronta.

Bowlby (1998) llega a la conclusión de que en lo referente a la conducta de apego en el bebé humano existe una figura discriminada, un objeto de apego, muy similar al modo en que ocurre en los otros mamíferos. En consecuencia, reitera incluir al ser humano dentro del mecanismo de impronta en su sentido genérico. Veamos a continuación algunos aspectos que Bowlby señala frente a la conducta de apego en humanos:

1. Los estímulos del medio ambiente externo que provienen de uno o unas pocas personas, principalmente, provocan en los bebés humanos las reacciones

sociales, en un comienzo de forma más intensa que al cabo de unos meses en los que son más reducidos.

2. Los bebés humanos reaccionan ante determinados estímulos con preferencia a otros.

3. El grado de apego de un bebé con determinada persona tienen que ver con su mutuo grado de interrelación, es decir, cuanto más interacción haya, mayor será su apego a ella.

4. Después de los periodos de contemplación y escucha, el bebé aprende a discriminar las caras diferentes, lo que conlleva un aprendizaje por contacto directo.

5. Durante el primer año de vida del bebé, este desarrolla una conducta de apego en relación con una figura u objeto predilecto. Durante ese año, probablemente, el bebé cuenta con un periodo sensible durante el cual se desarrolla rápidamente dicha conducta.

6. No se puede probar que el periodo sensible comience antes de las seis semanas de vida del bebé; no obstante, puede iniciar varias semanas más tarde.

7. Los bebés suelen presentar reacciones de temor frente a la aparición de figuras extrañas. Este comportamiento tiene lugar después de los seis meses y, principalmente, después de los ocho o nueve. Así, es muy probable que estas reacciones sean más fuertes, y debido a la intensidad de estas a finales del primer año, es más difícil que el bebé desarrolle una conducta de apego con una nueva figura.

8. Cuando el niño se siente fuertemente apegado a una figura en particular, manifiesta su preferencia frente a todas las demás, y esta preferencia persiste a pesar de la separación.

Como se observa, el concepto de *impronta*, desarrollado por Lorenz (1935) y debatido por Bowlby (1998), destaca la existencia de una zona sensible

o periodo crítico, que ocurre al menos durante los primeros años de vida del ser humano. Este periodo, favorable para la impronta del niño, correspondería a un lapso de tiempo particularmente vulnerable, periodo en el cual el vínculo de la base segura del apego se establece. No obstante, pensar en el hecho en el cual el ser humano establece una base de apego seguro exclusivamente en un tiempo limitado del ciclo vital, y en la posibilidad de que este permanecería fijo, abre una nueva puerta de discusión, que tiene que ver con la situación de que en el ser humano los estilos de apego cambian en función del tiempo y de las experiencias psicoafectivas. En consecuencia, el problema central giraría en torno a la estabilidad o no del estilo de apego construido en la infancia.

Cyrulnik (1989, 1999, 2001, 2003, 2006, 2010) sostiene que durante el ciclo vital el ser humano experimenta cambios en su estilo de apego, incluso cuando el sujeto conserva las secuelas de su primera forma de apego (sea de tipo seguro o no). El encuentro significativo daría paso al proceso de reconstrucción y reelaboración de la historia afectiva del pasado; por ejemplo, el encuentro que supone la vida amorosa, y también el trabajo que se lleva a cabo con el terapeuta.

Otra razón importante que abandona la concepción determinista de que un cierto tipo de apego se sitúa en el curso de la primera infancia y perdura durante la existencia del ser humano tiene que ver con los estudios longitudinales, los cuales evalúan el nivel de continuidad de la categoría de apego de las personas entre la infancia y la edad adulta. Prueba de ello es la entrevista del apego adulto (*adult attachment interview*) desarrollada por Main y Kaplan en 1985, en la que se admite que el estilo de apego puede evolucionar durante el transcurso del ciclo vital, y, en ocasiones, algunas personas tienden a conservar el mismo estilo. Los niños que han tenido un estilo de apego seguro pueden incidir en adoptar un estilo de apego inseguro cuando son expuestos a situaciones traumáticas de forma repetitiva.

Si bien el protocolo de la situación extraña desarrollado por Ainsworth (1967) se limita en cuanto a su aplicación a los adultos, la entrevista del apego adulto elaborada por Main (2000) adquiere importancia en este aspecto. Dicha entrevista se basa en un cuestionario que tiene como objetivo hacer salir el inconsciente de su guarida y sorprender al interlocutor. Se trata de objetivizar para cada persona lo que Bowlby (1998) llamaba modelos interiorizados de sus experiencias.

La aplicación de esta entrevista ha mostrado que los adultos que tienen un estilo de apego seguro responden acertadamente a cada una de las preguntas sin perder de vista el fin de la entrevista. Se trata de ver cómo el sujeto habla de su estilo de apego, en el que él mismo da cuenta de sus propios traumatismos y fracasos reelaborando en su discurso una postura de satisfacción, y en el que muestra las emociones que él mismo utilizó para afrontar esas experiencias. Esto ya significaría el carácter seguro de su apego.

Los adultos que tienen un apego inseguro-evasivo tienden a minimizar el impacto de las experiencias precoces, particularmente las negativas, sobre su funcionamiento actual, así como a idealizar a sus padres y a su infancia. No obstante, esta idealización se contradice por los ejemplos que ellos dan, como es el caso en el que el adulto dice que sus padres eran muy amables con él y, posteriormente, habla de la forma como lo castigaron, hecho que lo marcó profundamente.

Por último, el estilo de apego adulto que se caracteriza por ser inseguro y ambivalente es propio de los adultos que a menudo responden de manera confusa. Su ambivalencia puede ser tan grande que olvidan en ocasiones el fin de la entrevista y juxtaponen propuestas de significados opuestos. Estos sujetos tienen la facilidad de sumergirse en su pasado y hablar de este como si fuera el presente, algo que Main (2000) llamó lapsus de razonamiento. Esta

situación ocurre, en general, cuando los adultos evocan una situación en la que el impacto traumático ha sido particularmente importante.

Según lo anterior, el concepto de *impronta* no podría aplicarse a los seres humanos del mismo modo como se lleva a cabo con los animales. En su lugar, resultaría conveniente utilizar el concepto de *impregnación*. Y, para ampliar esta idea, es necesario precisar una cuestión de traducción. Recordemos que Lorenz (1935) utilizó en alemán la palabra *Prägung*, traducida al francés como *empreinte* (impronta) o *imprégnation* (impregnación). De acuerdo con los investigadores en aquella época, la palabra *empreinte* (marcar, dejar huella) fue la más cercana al alemán en su significado, por tanto, decidieron utilizarla en lugar de la palabra *imprégnation* (de impregnar, en el sentido temporal de fecundar).

Así, el ser humano en edad temprana no tendría periodo sensible, ni mucho menos sería irreversible, del mismo modo como lo tienen ciertos animales. Por tanto, el concepto de *impronta* debe ser reemplazado aquí por el de *impregnación*, ya que en el ser humano los vínculos de apego no se fijan una sola vez para toda su vida, debido a que existe la posibilidad que se desarrollen estilos de apego diferentes. Esto permite comprender que no todas las semillas del sufrimiento del adulto se sembraron en la infancia. Hoy día, podemos decir que también el medio ambiente familiar y cultural va a atenuar o agravar el traumatismo. Es aquí donde se puede hablar de la plasticidad de los estilos de apego y de la resiliencia como antidesestino, en palabras de Cyrulnik (1989), pues los cambios de estos estilos pueden observarse en la adolescencia o en otros periodos importantes del desarrollo.

La base de seguridad del apego es vital para el desarrollo de una capacidad resiliente; sin embargo, el trabajo resiliente se orienta hacia la manera como el sujeto internaliza y reelabora la experiencia traumática. Es decir, la construcción del sentido que se hace a través del lenguaje, el relato que el sujeto

traumatizado muestra a su medio ambiente social y cultural, le permitirá su éxito o fracaso.

Por último, hablar de resiliencia, de teoría del apego, de etología y de psicoanálisis nos orienta hacia ciertas características del ser humano que permiten comprender su posición en la naturaleza y en el mundo. El ser humano, como tarea de la naturaleza, se ha separado de ella y del camino de la evolución en relación con los demás animales, lo que le permite tener una posición y una disposición particular en ella y hacia ella. Una postura obligada de apertura y de flexibilidad desesperada como consecuencia de su retardo biológico que atestigua su no especialización, que no solo concierne a su organismo, sino también al espacio donde vive y se desarrolla. Esto quiere decir que el ser humano habría desaparecido de la Tierra hace mucho tiempo si no hubiese compensado sus carencias biológicas por el lenguaje, la técnica y la cultura, lo que pone en evidencia su necesidad de transformar la naturaleza para poder vivir en ella.

### **Retardo biológico y apertura al mundo**

Bolk (2002) mostró los diversos primitivismos del ser humano, a saber, ortognatismo, peso elevado del cerebro, foramen magno, carencia de pelaje en el momento de su nacimiento, carencia de elementos de defensa y ataque como garras, dientes y cuernos, necesidad de larga protección durante la infancia, pene péndulo sin protección en el hombre, vagina que condiciona el acto sexual en posición ventro-ventral, pérdida de pigmentación de cabello, piel y ojos, adiposidad, debilidad muscular, dientes de leche y su larga espera para el cambio de dientes definitivos, piernas cortas, dificultad para elegir un compañero sexual único, suturas craneales abiertas en el momento de nacer, entre otras características.

A partir de lo anterior, el hombre es considerado como un ser de carencias, no solo en sentido de adaptación de su propio organismo, sino también en relación con su medio ambiente. Encontramos en esta situación un aspecto de la filogénesis del hombre que da cuenta de su precariedad y de su no especialización biológica, y, en consecuencia, de su ontogénesis, que señala la extensión de su periodo juvenil durante el transcurso de su ciclo vital.<sup>9</sup> En palabras de Bolk (2002):

El lento desarrollo del individuo y su fase infantil prolongada son una prueba fuerte de este disfuncionamiento propio a nuestra especie, que nos condena a vivir una vida casi somática después que todas sus funciones reproductoras se han frenado. El retardo sería la ley del desarrollo tanto universal como particular del ser humano y al mismo tiempo la explicación de la posición singular que él ocupa en relación con otros vertebrados llamados con justicia superiores; puesto que ellos sí están regidos por la ley de la evolución tal como Darwin la describió en sus términos generales. En el hombre la esencia de su estructura, si se la mira en relación con la de otros animales, es el resultado de una fetalización, la esencia de su existencia individual es la consecuencia de un retardo. (pp. 34-55)

Lo anterior caracteriza al ser humano como un ser necesariamente abierto al mundo, resultado de su retardo biológico. Pero ¿cuál puede ser la causa de este retardo? Según Bolk (2002), el sistema endocrino trabajó como agente desacelerador e inhibidor de ciertos caracteres (primitivismos) en el hombre, en quien la patología va a atestiguar su origen. Por ejemplo, el maxilar del hombre está reducido en tamaño en su estado normal, pero, cuando existe alguna anomalía en el sistema endocrino (que hace crecer el maxilar), las secreciones inhibitorias del crecimiento del maxilar no actúan más, y como resultado de esto, el hueso frontal comienza también a prolongarse. Como consecuencia del retardo, el hombre

---

<sup>9</sup> Vale la pena mencionar que esta observación también la hace Bowlby (1998): "Como el bebé humano nace en estado de gran inmadurez y su desarrollo es tan lento, en ninguna otra especie tarda tanto en aparecer la conducta de apego. Probablemente esto explique por qué, hasta no hace muchos años, se consideraba que la conducta del bebé humano hacia la madre no era de la misma naturaleza que la manifestada en tantas otras especies animales" (p. 254).

tuvo que recurrir a elementos externos para poder sobrevivir en la naturaleza, de tal modo que llegó a transformarla para vivir en su propio mundo. A través del lenguaje, el hombre creó la cultura, y a partir de esta situación, él no ha cesado de compensarse, de recompensarse, de reconstruirse, de repensarse y de rehacerse, hasta el punto de que puede catalogársele como un ser indeterminado, antinatural, flexible, abierto y resiliente. Veamos a continuación en el siguiente capítulo la manera en que esa apertura hacia el mundo está vinculada con una postura ética y estética, en la que la facultad de juicio crítico y las artes de la vida están vinculadas con la noción de *resiliencia* o el arte de reinventarse a sí mismo a pesar del desgarro traumático.

### **Facultad de juicio y estéticas de la existencia**

La facultad de juicio crítico está íntimamente ligada a la facultad que tiene un sujeto de sentir, percibir y comprender su realidad, su existencia y la de los otros. Cuando hablamos del juicio crítico es necesario resaltar que este no es sin la sensibilidad estética ni la ética de una persona, ya que el juicio como actividad que implica hacer uso del intelecto para distinguir lo bello de lo feo, lo justo de lo injusto, por ejemplo, supone una posición activa del sujeto pensante que lo sitúa de un modo particular frente a sí mismo y los demás. En este apartado, quisiera detenerme en la relación entre la resiliencia y la capacidad que tiene un sujeto de juzgar, de pensar críticamente su realidad, de sentirla y de recrear estéticamente su experiencia vital, con el fin de comprender la manera en que toma posición frente a su realidad y su sufrir. Para ello, veremos algunas de las *máscaras de radiación* que hacen parte de la obra de la artista Didi Ashe y las expresiones estéticas (poemas, historias, canciones) de algunos de mis estudiantes de Psicología de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium (Unicatólica).

La facultad de juicio crítico alude a la actividad de pensar. Pensar es hacer crítica: “poner en crisis o tensión” el pensamiento propio. Esto no es sin hacer uso de la imaginación (situarse en lugar del otro). El filósofo alemán Immanuel Kant, en su obra *Crítica de la facultad de juzgar* (1790), aborda la crítica del juicio estético y sostiene que esa facultad nos reenvía a la facultad humana que activa la consciencia trascendental, la cual requiere una fenomenología y una estética vinculadas al juicio intelectual que nos orienta hacia un más allá del objeto de estudio: hacia una metafísica para alcanzar un grado digno de comprensión. La facultad de juicio crítico constituye así el potencial reflexivo y creativo del espíritu y del genio humano que nos permite distinguir, juzgar y elegir entre el bien y el mal, crear y actuar. Dicha facultad es un ejercicio del intelecto que involucra la consciencia humana: nuestra sensibilidad para situarnos de manera autónoma (filosófica, estética y ética) en la realidad. Si bien la objetividad del entendimiento podría verse afectada por la subjetividad del gusto y la percepción, es necesario comprender que el proceso intelectual se une con la experiencia estética del sujeto para dar nacimiento a la obra. Esto quiere decir que el trabajo del intelecto le da forma a experiencia sensible. De este modo, la fuerza de la creación es una dimensión fundamental de nuestra subjetividad.

Frente al traumatismo y el sufrimiento, una persona que haya decidido iniciar un proceso de metamorfosis resiliente confronta su realidad haciendo uso de su facultad de juzgar. Sin esta, no sería posible la resiliencia como agenciamiento y emancipación del sujeto. El filósofo y etólogo William González en su artículo “La resiliencia como genealogía y facultad de juzgar” (2016) afirma: “El trauma es antes que nada la incapacidad de ejercer esta facultad de juzgar de manera autónoma, inhibirla o delegarla a terceros reales o chamánicos” (p. 209). González subraya que el proceso resiliente hace el llamado a atreverse a pensar por sí mismo, tener el coraje de juzgar su existencia de manera crítica, sin esto, no es posible llegar a activar la capacidad resiliente. En este sentido, tanto la resiliencia como la facultad de

juicio crítico son capacidades de la persona, cuyo espíritu revitaliza el alma al exhibir sus ideas estéticas, representaciones de la imaginación que dan lugar a las actividades de pensar y actuar. Se trata de dos capacidades que convergen en un proceso de transformación de los afectos y que sobrepasan la propia naturaleza del trauma para dar lugar a la poesía: la metafísica de la vida. Un encuentro entre la libertad, la ética del sujeto y su vida hecha obra. Lo indecible del trauma se pone a prueba de la reflexión y juicio del sujeto, a propósito de la creación de su obra.

En este sentido, ¿por qué no situar la obra de arte del lado de la vida del sujeto cuando decide hacer de ella una obra? Foucault sabe que pronto morirá de sida cuando da sus dos últimos cursos en el Collège de France sobre *La hermenéutica del sujeto* (1983) y *El coraje de la verdad* (1984). Dicen algunos de sus estudiantes, los cuales han sido mis maestros, que Foucault en aquella época hablaba como si corriera contra la muerte. El 1 de febrero de 1984 abrió su curso señalando que había estado muy enfermo... semanas más tarde muere a la edad de 57 años.

En sus dos cursos, Foucault retoma la vida filosófica practicada por los griegos de la Antigüedad clásica, en la que la verdad del sujeto abre el camino hacia la transformación de su historia y la noción griega de *parrèsia* designa el hablar franco de un amigo, el decir verdadero del confidente, en oposición a la adulación del hipócrita. La *parrèsia* implica el coraje de todo decir, incluso si se corre el riesgo del disgusto o hacer enojar al otro. La franqueza se aplica, entonces, a la confesión personal más íntima: decir la verdad sobre sí mismo. Esto alcanza una dimensión ética y política, ya que implicaría aceptar lo que no es agradable o lo que los demás no quieren escuchar: la verdad. Para los griegos antiguos, la exigencia de la verdad era fundamental tanto para la vida individual como para la comunidad, puesto que demuestra un poder que el sujeto tiene de sí mismo y ejerce sobre los otros.

Transformar su existencia a través de la reflexión filosófica nos recuerda el hecho de que la filosofía es una forma de vida en el mundo de los antiguos griegos. Preocupación recogida por Foucault a través de su inquietud por ocuparse de sí y llegar a liberarse de todo lo inútil. Esto fue demostrado por los cínicos quienes enseñaron que la verdadera vida según la verdad solo existe pagando el precio de renunciar a las costumbres que nos someten. Y aquí aparece el escándalo, porque una vida verdadera exige romper con las reglas morales y las convenciones sociales de éxito o felicidad, tan en auge en nuestros días.

En este sentido, la facultad de juicio y las estéticas de la existencia tienen en común con la resiliencia el coraje que un sujeto tiene al potenciar su fuerza vital por la vía de su deseo a la dignidad que su propia historia testimonia. Así, cuando la imaginación y el entendimiento toman el poder de los afectos y sentires del ser humano, puede emerger la fuerza creadora y el goce estético del triunfo de la vida sobre la muerte.

### **Didi Ashe: sus máscaras y el valor del tiempo**

Conocí a Didi Ashe en un curso que di sobre Hannah Arendt en la Universidad Icesi. La primera vez que vi a Didi recuerdo la manera en que emanaba a través de su voz poder y un saber exquisito sobre la historia del mundo. Ella había viajado por el mundo, estudiado en las mejores universidades de los Estados Unidos. Didi regresó a su ciudad de origen, Cali, al lugar donde seguramente pintó la vida, olió las primeras flores y conoció los caballos. Al escribir esto, recuerdo sus ojos claros y a través de ellos la tranquilidad que puede traer consigo el cielo. Usualmente Didi lleva un medallón: enigmático y profundo. Así es ella. Su presencia es fuerza, pero se trata de una fuerza que solo el arte que ella hace sabe transmitir. Así es como Didi aceptó compartir su obra y sentir a través de sus máscaras: máscaras de radiación, caras y colores de la vida. De nuevo, Didi me enseña, nos enseña, algo muy valioso sobre el tiempo,

sobre su vida hecha obra de arte y su espíritu resiliente. Veamos a continuación en palabras de Didi su testimonio sobre su experiencia con el cáncer como “un camino hacia la curación y el manejo de mi situación”.

### **Máscaras de radiación, caras y colores de la vida**

Una enfermedad grave conlleva consecuencias más allá de lo meramente físico. Mediante el diagnóstico de cualquier enfermedad potencialmente mortal, como el cáncer, uno puede verse paralizado por el estrés, el miedo, las cirugías, los medicamentos, la quimioterapia, los tratamientos de radiación, etc., o uno puede elegir concentrarse en lo bueno y lo positivo, y vivir la vida al máximo posible. La enfermedad afecta nuestro comportamiento, nuestro sentido de nosotros mismos y nuestro valor. Pero tomar consciencia de nuestra mortalidad también puede llevarnos a examinar lo que realmente es importante en nuestras vidas y a enfocarnos en eso. Se vuelve claro que no importa cuánto tiempo uno tenga para vivir, lo que importa es lo que decidamos hacer con el tiempo que tenemos.

Hace algunos años, cuando por primera vez me diagnosticaron cáncer, tuve la sensación de que mi propio cuerpo se había convertido en un enemigo y que estaba en el proceso de ser matada por mis propias células. Me sentí traicionada y asustada. Estaba segura de que la muerte seguiría inevitablemente, y mi vida era sombría. No solo tenía miedo, también estaba furiosa. Mi esposo se fue con otra, pues dijo que le asustaban las enfermedades y la posibilidad de la muerte. Mi vida personal se complicó y me deprimí mucho. Me parecía haber caído en un abismo profundo del cual no había salida. De vez en cuando pequeños segmentos de memorias de cosas que alguna vez tuvieron importancia se filtraban en la oscuridad... no percibía ninguna salida.

En aquel momento, yo vivía en Nueva York y tuve la gran fortuna de conocer al doctor Bernie Siegel. Me uní a un grupo de meditación creado bajo

sus auspicios y compré su libro *Love, medicine and miracles* (1986), el cual había sido recientemente publicado. Mi vida y mi enfoque cambiaron. Encontré un camino a la recuperación mediante meditaciones y dedicándome a luchar contra mi cáncer y a reformar diversas leyes en los Estados Unidos. Presenté testimonio en los senados de Nueva York, Connecticut, Massachusetts, Florida y, eventualmente, en el Senado de los Estados Unidos en Washington. Con tres amigas formé una organización en defensa de familias y mujeres abusadas, la cual creció enormemente y se extendió por varios estados en los Estados Unidos.

Diferentes cánceres seguirían. Ahora, muchos años después, nuevamente me enfrento a la lucha. Esta vez tuve que lidiar con una serie de treinta tratamientos de radiación en mi nuca, mandíbula y base del cráneo. Inicialmente, la radiación me aterrorizó. Una vez más pensé: “¿Por qué yo? ¿Qué hice para merecer esto?”.

Con gran inquietud me embarqué en la serie de radiaciones. Yo tenía un miedo aterrador. Temía las consecuencias de la radiación. El primer día, el médico y los técnicos de radiación se pasaron el tiempo haciendo mi máscara de radiación. Dedicaron tiempo a tomar medidas cuidadosas para calibrar la colocación de la máscara e identificar los parámetros de radiación. Mientras yacía en la máquina de radiación, se hicieron marcas en mi cara y cuello. Me ordenaron que me quedara muy quieta con los ojos cerrados, mientras me colocaron un material de plástico húmedo y caliente en la cara el cual estiraron para moldearlo a mi rostro. El material se endurece rápidamente y produce una máscara que se utiliza para atar al paciente a la máquina de radiación, lo que impide cualquier movimiento y asegura tratamientos extremadamente precisos.

Durante el tratamiento el paciente se acuesta en la “cama” de la máquina de radiación. La máscara se coloca sobre la cara del paciente y se ata a un riel. Se realizan cuidadosas mediciones y marcas todo el tiempo. El paciente queda completamente inmovilizado y no puede bajarse de la máquina. El personal

abandona la habitación mientras se realiza la radiación. Recuerdo un par de veces haber pensado en lo que podía suceder, por ejemplo: “¿Qué tal que se olvidaran de mí en caso de incendio en el edificio y yo no pueda salir de la máquina?”.

Estaba plenamente consciente del daño eventual que causan las radiaciones. Pero no tuve más remedio que encontrar una manera de seguir adelante. El cáncer había invadido mis nervios y comenzó a arrastrarse hasta mi cerebro. La radiación era esencial. Como defensa, comencé a interactuar con los otros pacientes y el personal del hospital y encontré maneras de encontrar humor en todo y hacer reír a la gente. También recurrí a la meditación una vez más. Cuando se acercó el final de mis tratamientos, pregunté si podría llevarme la máscara al terminar. El personal preguntó por qué quería mi máscara. Me indicaron que en sus experiencias los pacientes odian sus máscaras. Les expliqué que soy artista y quería simbólicamente tomar posesión de mi cáncer (y control sobre la enfermedad) y, además, hacer una obra de arte como inspiración para mí y los demás pacientes. Hacer arte de las máscaras era mi forma de aceptar e identificarme con mi cáncer como un camino hacia la curación y el manejo de mi situación.

Al finalizar mi tratamiento, el personal del centro oncológico me regaló dieciséis máscaras, incluso la mía. La única condición de este obsequio era que solo yo, u otro paciente de radiación, podía trabajar con estas máscaras. Indicaron su convicción de que solo alguien que haya “pagado el precio debería tener derecho a trabajar en estas máscaras”.

Estoy muy interesada en exhibir estas máscaras, ya que es mi esperanza que otros pacientes con cáncer puedan ser inspirados a aceptar su enfermedad y encontrar formas de trascender su situación. Que, al haber sido plenamente conscientes de su propia mortalidad, puedan encontrar formas de identificar lo que es realmente importante en tus propias vidas y se concentren en eso. Porque creo que, al haber enfrentado la muerte, uno puede liberarse de

lo mundano para vivir una vida verdaderamente significativa. Repito: He descubierto que realmente no importa cuánto tiempo uno tiene para vivir, lo que importa es la forma en que elegimos gastar el tiempo que tenemos. Son dieciséis máscaras terminadas y una máscara en su condición original, para que así la gente se dé cuenta de cómo son las máscaras de radiación.

A continuación, presentaré las imágenes de algunas de las máscaras con una entrevista que Didi me concedió el 18 de abril de 2020 para profundizar más sobre los elementos estéticos, afectivos y simbólicos que representan cada una de ellas. Dicha entrevista duró aproximadamente treinta y cinco minutos.

### **Desenmascarar las máscaras y revelar los colores del tiempo y de la vida a través de la obra de Didi Ashe**

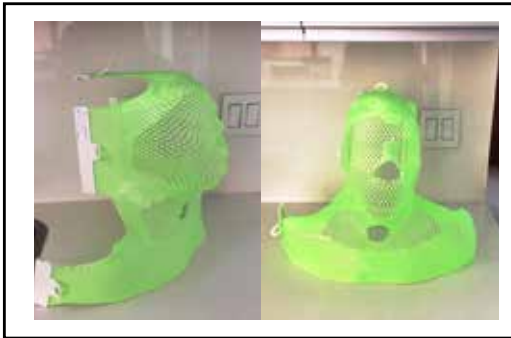
ENTREVISTADOR. Didi, tu trabajo gira en torno a los colores, el tiempo y la vida. Al contemplar tus máscaras, uno siente que ellas lo miran: hay un placer estético y enigmático. Ellas te miran e indagan algo sobre uno mismo. Me atrevería a decir que las máscaras pregunta sobre el enigma de la vida, la muerte y el tiempo. Cuando uno lee el trasfondo de tu obra, uno se da cuenta de que hay una comprensión profunda sobre el proceso que para ti ha sido confrontar una enfermedad como el cáncer. Quiero agradecerte en mi nombre y en nombre de todas las personas con quienes has compartido tu obra, porque a través de ellas nos enseñas sobre la vida humana. Es un testimonio sobre el poder de la creación y la resiliencia que has asumido como parte de tu vida.

RESPUESTA. Bueno, la verdad es que, cuando la vida te obliga a enfrentar una muerte con parámetros de tiempo determinado y los médicos te dicen que tienes más o menos tanto tiempo de vivir, te hace aceptar la muerte como parte de la vida. Todos sabemos que nos vamos a morir, pero tratamos siempre de no pensar en ello. Hacemos cualquier otra cosa menos pensar en la idea de que nos vamos a morir porque nos da miedo. Y, por esto, hacemos una cantidad de cosas

en busca de la inmortalidad. Por ejemplo, por medio de la fama. Si soy famoso nadie se va a olvidar de mí y mi memoria va a seguir; la riqueza, por el mismo motivo. También, en muchos casos, la gente se basa en la religión al pensar en ella como forma de suplir la idea de inmortalidad, y así dejar de vivir el presente por el motivo que habrá una vida mejor después de la muerte. A través de la religión, las personas adquieren un tipo de certeza de que van a vivir.

Pero, en realidad, sobre la muerte no sabemos. Y no sé por qué le tenemos tanto miedo a una cosa de la que sabemos tan poco. Al aceptar que uno se va a morir en un tiempo determinado, porque te han dado un pronóstico, te hace aceptar tu vida en el buen sentido, el de luchar por ella, por vivir lo más que puedas, por ser lo mejor que puedas con los demás y contigo mismo, ya que te enfocas mucho en pensar qué vas a hacer con el tiempo que te queda, qué cosas son importantes para ti. Aunque sea un minuto, un minuto de mi vida, a pesar de que me estoy muriendo. Puedes voltear y decirle a la persona que quieres y que está al lado un te amo. Si pego un grito, bueno, la verdad no creo que ayude mucho a nadie. Entonces la idea es mirar el tiempo que nos queda y valorar los preciosos momentos en cosas que realmente importan y no las banalidades de la vida cotidiana, en la que gastamos tanto de nuestro tiempo.

ENTREVISTADOR. ¿Podrías hablarme sobre la máscara verde?



**Figura 3. Imagen de:** “*Mi máscara de radiación*”, Didi Ashe, 2018.

**Fuente:** Ashe (2018).

RESPUESTA. Esa es la máscara que usaba yo todos los días cuando me metían a la máquina de radiación. Como tú ves, tiene una parte blanca donde las meten en el riel para que tú no te muevas. Son supremamente importantes, ya que se las hacen a cada paciente amoldada a su cara, para que no te puedas mover durante la radiación, porque, obviamente, la radiación es muy fuerte, no quieres que el paciente se mueva más de tres milímetros de un día al siguiente para siempre radiar en el mismo sitio donde está el cáncer, y así no causar más daños en otras zonas del cuerpo. La mía la dejé sin nada y, en realidad, no estoy segura por qué. Capaz no quiero trabajar en algo mío, no lo sé, pero la mía la dejé totalmente virgen.

ENTREVISTADOR. En esta otra máscara, hay elementos que llaman la atención: en los ojos hay relojes, el pelo es de color naranja, hay recortes con mensajes. ¿Podrías hablarme de esta máscara?



**Figura 4. Imagen de:** “*Valoración del tiempo*”, Didi Ashe, 2018.

**Fuente:** Ashe (2018).

RESPUESTA. Esta máscara habla, por supuesto, del tiempo. Además, puedes ver en la cabeza que tiene un pelo anaranjado que da vueltas para un lado y para el otro, porque el color naranja es un color fuerte y estos son tiempos de sentimientos supremamente fuertes, alude al desorden que tiene en la cabeza, pues nuestros pensamientos son efecto de múltiples emociones que nos invaden, sobre todo, cuando tenemos tantas cosas en la mente. Por eso, puedes apreciar los ojos. Los ojos tienen relojes (esta no es la única de las máscaras que tiene relojes). El reloj te indica que tienes que pensar en el tiempo: ¿cuánto tiempo queda y cómo vas a gastar ese tiempo? El tema de los relojes nos invita a pensar cuál será la hora de nuestra muerte y qué vamos a hacer mientras tanto en lo que nos queda de tiempo.

ENTREVISTADOR. Estas gafas que cubren los ojos con unos relojes me hace pensar en algo que me mencionaste en algún momento y es que tú hiciste alusión a “ver el tiempo”.

RESPUESTA. Quiero decir con “ver el tiempo” enfocar en la realidad el tiempo. Porque muchas veces no lo pensamos. Y uno realmente no sabe cuánto

tiempo tiene. Algunas personas, por ejemplo, suponen la idea del tiempo que puedan tener para vivir, pero qué pasa si mañana de repente me cae un ladrillo en la cabeza. Hay que mirar el tiempo; es fundamental decidir qué vas a hacer con tu tiempo. Y si quieres gastarte el tiempo sentándote a pensar, pues está bien. No se trata de que tienes que hacer algo físico con el tiempo. Y me puse a pensar la cuestión de las gafas, porque tú sabes que yo uso gafas. Estoy casi totalmente ciega. Tengo un ojo donde lo que veo son nubes, veo formas muy amorfas de luz y veo sombras, pero no veo lo que estoy mirando. Y el otro ojo tampoco es que esté en muy buenas condiciones (*risas*). Entonces, tal vez por eso veo el tiempo de otra manera y tal vez por eso tapé mis ojos con el tiempo, porque mis ojos no es que funcionen muy bien.

ENTREVISTADOR. Allí hay algo muy valioso y es la manera como tú logras capturar, sentir el tiempo. Es decir, tú atrapas algo que va más allá de la función del ojo. Ver el tiempo es interiorizarlo y darle un propósito a esa vida que está ligada con el tiempo.

RESPUESTA. Además, el tiempo es supremamente relativo. Cuando estás haciendo algo que te gusta, parece que el tiempo se te fue en dos segundos, estabas tan feliz... Pero cuando estás en algo aburrido, piensas “¿cuándo terminara esto?”. No termina nunca... Entonces el tiempo es supremamente relativo a la manera en que nosotros lo percibimos. A veces, los años se nos van en minutos, otras veces una hora en una clase aburrida tarda un siglo. El tiempo lo vemos de una forma muy distinta según lo que estamos sintiendo en esos momentos; el tiempo captura las emociones del momento.

ENTREVISTADOR. Concuerdas con la teoría de la relatividad de Albert Einstein sobre el tiempo y el espacio. Podríamos agregar los afectos y la vida sensible que es atravesada por el tiempo. Otro elemento que me llama la atención de esta máscara tiene que ver con los recortes de revistas que hay, que adornan o que enmascaran esa cara.

RESPUESTA. Precisamente esa cara también es un reflejo de la cuestión de que pasan muchas cosas por la mente al haber empezado a pensar tu mortalidad. Entonces una serie de imágenes que llegan y se van entran, entran muchas ideas y, en realidad, lo que estoy viendo es que hay que enfocar...

ENTREVISTADOR. El miedo es un afecto que desenfoca a las personas. En esto, veo que tratas de enfocar esos afectos para que las ideas y los pensamientos no se dispersen. En este trabajo de enfocar lo que se siente, veo que transmites fuerza que se proyecta a través de esta máscara, una fuerza que evoca a la vez tranquilidad. Esta máscara se parece a una turista que va a la playa.

RESPUESTA. ¡Así es! Como una persona que va a la playa, capaz de estar escuchando música *rock*, con el pelo rojo todo despelucado.

ENTREVISTADOR. La siguiente máscara tiene una inscripción que me llama la atención: “I shout... and an echo answers” (Me cayo... y un eco responde).



**Figura 5. Imagen de:** “*I shout... and an echo answers*”, Didi Ashe, 2018.

**Fuente:** Ashe (2018).

RESPUESTA. Es mi grito, lo gracioso es que casi siempre, o diría siempre, mis gritos son silenciosos, son internos. Al ponerlo en mi obra, estoy gritando

por medio de mi obra. A veces siento que nadie percibe mi dolor, que nadie percibe lo que yo siento y que nadie me escucharía, aunque yo gritara. Entonces de eso es que se trata mucho esta obra: es la expresión interna de los sentimientos fuertes.

ENTREVISTADOR. El color dorado-bronce, ¿qué representa para ti?

RESPUESTA. El color dorado también lo he pensado mucho. Desde que me preguntaste en una ocasión, he pensado que para mí representa la fuerza, el valor de una cosa que perdura. Entonces quiero es dar fuerza de sentimientos en la obra. Por eso, es dorada-bronce.

ENTREVISTADOR. Acabas de decir que ese grito viene de un *silencio* y tiene una fuerza que tiene un valor. Me llama la atención porque ese valor tiene un brillo interno que reflejas en tu obra. Ahora, pasemos a esta otra máscara de color violeta con flores.



**Figura 6. Imagen de:** “*Homenaje a Jovita*”, Didi Ashe, 2018.

**Fuente:** Ashe (2018).

RESPUESTA. Es mi Jovita Feijoo (*risas*), es un homenaje a ella. Es bien divertido porque Jovita se creía una reina en Cali y yo creo que nos convenció

a todos de que tenía razón. Yo recuerdo de niña pequeña, sería en esos años cincuenta, que ella paraba el bus de mi colegio y se montaba. Le decía al chofer adónde quería ir y la llevábamos, y en los años sesenta, a veces, con un amigo mío que se llamaba Gerardo Bedoya, nos sentábamos en la avenida sexta, donde había muchos cafecitos, y ella pasaba y la invitábamos. Se sentaba con nosotros y era supremamente agradable conversar con ella. A veces, se ponía brava con algo que alguien le dijo o que ella pensó que la miraron y se ponía furiosa. Pero lo que quiero mostrar con esta máscara es la forma en la que ella siempre se vestía, muy bien, como si fuera a ir a un baile o a una boda. Ella se ponía todo lo que podía colgarse. Entonces, por eso también le puse esos grandes aretes en las orejas que parecen diamantes, y una colgandaja de corazón en su pecho. Yo la hice de colores lilas, morados, rosados, que en realidad para mí son colores que demuestran precisamente lo que ella sentía ser: una reina. Hubo ciertos momentos en los que el color morado lo usaban los reyes, porque era sumamente caro hacer el color morado. Entonces era el color de la realeza, y esos son colores muy alegres, intensos, denotan esa elegancia, esa realeza, y como ella se creía reina, pues ahí están.

ENTREVISTADOR. Esta máscara representa ese espíritu de la gente del Valle del Cauca, particularmente de aquí de Cali. Tú has viajado por el mundo, has vivido en otros países, tienes una formación intercultural. Desde este horizonte, ¿qué es lo que tú puedes captar de esa forma de ser de la gente de aquí y que a través de Jovita lo proyectas?

RESPUESTA. Aquí hay una suprema calidad humana, aceptación. Entonces aquí tenemos las ganas de abrazar a todo el mundo, la gente es muy amable, muy cálida. Capaz en otro país la hubieran ignorado, pero aquí la celebramos, precisamente, porque aquí la gente es muy cálida. Las personas también tienen un muy buen sentido del humor y, además, también nos importa meternos en las cosas de los demás. En otros lugares, uno mira y se cruza la calle por el otro

lado. Aquí no pasa eso. Se trata de la calidez de la gente del Valle del Cauca, de Cali, y en general tiene mucho que ver con eso.

ENTREVISTADOR. Ahora quiero que pasemos a esta otra máscara de color blanco, me parece bastante enigmática, sobre todo por su mirada.



**Figura 7. Imagen de:** “Máscara real de la vida”, Didi Ashe, 2018.

**Fuente:** Ashe (2018).

RESPUESTA. Esta máscara blanca es de un color muy puro. Es como un lienzo sin haberle pintado nada encima, porque es una máscara de carnaval y ahí hay alguien escondido. Tiene todo escondido, sobresalen sus ojos, muy penetrantes, pero escondidos también. Y quién sabe qué está viendo... porque yo creo que lo percata y lo veo todo, pero tú no ves a la persona, pues está totalmente escondida.

ENTREVISTADOR. Uno percibe que alguien lo está viendo y uno puede ver algo de sí mismo allí. De ahí su efecto increíblemente enigmático.

RESPUESTA. Es que todos usamos máscaras. A veces no nos damos cuenta, pero uno usa esa máscara que está debajo. Por ejemplo, encarnando un rol: “Mira yo soy el bueno aquí y entonces hazme este favor, pues por esto

que soy tan bondadoso...”. O también encarnando la máscara del “Yo soy el que mando”. Y así... Puede que interiormente no seas totalmente eso, pero nos ponemos máscaras, usamos estas máscaras constantemente. Y unas personas las usan más que las otras. Y hay gente que se crea sus propias máscaras y se las creen, es divertido (*risas*).

ENTREVISTADOR. Fíjate que ahora que tú hablas de esta máscara carnavalesca y de lo que muchas personas cubren con sus propias máscaras me hace pensar en que el significado de persona proviene del nombre que se les daba a estas máscaras en los festivales de Venecia. A la máscara se le denominaba persona. Ello concuerda perfectamente con esto que estás diciendo: las personas utilizan máscaras para interpretar roles, vivir situaciones y de alguna manera mantener un lado presentable que le permite diferenciar ese espacio íntimo, profundo y enigmático del ser, de lo que somos los seres humanos. Quiero ahora preguntarte sobre esta máscara que tiene mariposas en su rostro, cuyo pelo con estas hojas color café me hace pensar en el otoño.

RESPUESTA. Esta máscara es mi despedida. Si miras con mucho cuidado el rostro, vas a ver que hay algunas palabras, son pocas, más que todo, si mal no recuerdo, escribí cosas como volar, quiero volar; pero, si miras en el lado de la máscara, hay una pequeña palabra que dice: *Bye* o *good bye*, que quiere decir adiós. El hecho es que quiero volar, porque creo en la muerte, de una cierta forma, como volar hacia el infinito. No sé dónde voy a llegar, pero yo lo siento más como un escape, un volar. Pero tiene dos significados. Esta máscara también tiene una cantidad de mariposas y de flores, porque quiero que la gente se acuerde también de que todo el tiempo que gastamos en cosas, que quién sabe qué valor tienen, nos olvidamos de valorar la naturaleza, de tomarnos el tiempo de mirar la belleza de las mariposas y su vuelo tan divertido que tienen; nos olvidamos de tomar el tiempo de percibir el olor de las flores, de gozar de estar afuera, de gozar de la belleza que tenemos a nuestro alrededor, que

muchas veces no nos damos cuenta, corremos de un lado a otro, no tenemos tiempo y no pensamos bien.



**Figura 8. Imagen de:** “Adiós”, Didi Ashe, 2018.

**Fuente:** Ashe (2018).

ENTREVISTADOR. Cuando hablas de la conexión con la naturaleza, las mariposas, la vida y el infinito, me recuerdas una frase de Kafka, hacia el final de su vida, que de alguna manera era el principio de otra cosa. Kafka dijo lo siguiente: “Limonada, todo era tan infinito”. ¿Qué significa el infinito para ti?

RESPUESTA. Lo totalmente imponderable que no tiene principio ni fin.

ENTREVISTADOR. ¿Crees que la vida humana podría acercarse a eso que no tiene principio ni fin, a pesar de que somos seres finitos?

RESPUESTA. Como individuos, quién sabe. Yo no creo necesariamente que una persona individualmente sobreviva. Como tú bien sabes, nosotros realmente seguimos porque nuestras moléculas se vuelven otras cosas, pero en realidad nada desaparece totalmente. Yo creo que es posible que pase también semejante

cosa con lo que constituye eso que nosotros llamamos nuestra alma, que quede parte de nuestros pensamientos, de las cosas que realmente hemos trabajado.

ENTREVISTADOR. Mencionaste la palabra *alma*. ¿Qué comprensión tienes tú sobre el alma?

RESPUESTA. El alma humana, ¿dónde está? Pero si el alma es lo que nos dice lo que está bien o lo que está mal, no lo sabemos. Entonces es algo muy gracioso, porque hemos inventado miles y miles de religiones en todas partes del mundo, pero si tú te fijas bien todas son exactamente las mismas: está mal matar a otra persona, está mal robarle la mujer, robarle las gallinas, robarle los cerditos, pegarle a alguien en la cabeza. Todos saben lo que está mal. ¿De dónde sale y por qué lo sabemos innatamente? ¿Qué es esto que tenemos dentro de nosotros que aspira a ciertas cosas más grandes que nosotros? ¿Qué nos lleva a pensamientos más puros que nosotros mismos? Hay algo...

ENTREVISTADOR. Hablando de los pensamientos puros, hay una máscara muy bella tuya que evoca inocencia y ternura, la cual me reenvía a la infancia. ¿Cómo le llamarías en principio a esta máscara y qué hay detrás de ella?



**Figura 9. Imagen de:** “*Máscara de amor*”, Didi Ashe, 2018.

**Fuente:** Ashe (2018).

Ashe, D. (2018). Fotografías de la obra: “Mascaras de radiación, caras y colores de la vida”. Archivo personal de Didi Ashe.

RESPUESTA. Yo la llamaría máscara de amor. Es la única de mis máscaras que fue hecha enteramente con los sentimientos puros de amor. Yo creo que te comenté en algún momento que esta máscara hace referencia a un niño que conocí en los tratamientos de radiación para el cáncer, singularmente gracioso, él tenía exactamente el mismo cáncer que yo en ese momento, o que tengo, por supuesto, que era un cáncer en la nuca que se nos había metido a los dos por los nervios a la cabeza. A ambos nos dieron el mismo pronóstico, la posibilidad de vivir más o menos diez años, o posiblemente un poco menos, de los cuales algunos de estos años serían más manejables que otros, y eventualmente vienen más cánceres y te mueres. La diferencia con este chico es que él entró y estaba aterrado, no sabía qué decir, estaba muerto del susto, tenía diez u once. Y preguntaba a su mamá y a su papá, creo yo, y a una psicóloga del hospital que lo acompañaba: “Y cómo le voy a explicar a mis amigos cuando tenga quemada la nuca”. Entonces me puse a conversar con el chico y le dije: “Podrías pensar en decirles la verdad, piénsalo a ver qué quieres decir a tus amistades”,

y en realidad este muchachito se volvió mi “mompá”, mi compañero de las radiaciones. Y teniendo el mismo pronóstico, obviamente la diferencia son las edades; ese chico si tenía once años el pronóstico es que moriría a los veintiún años. Entonces esta máscara es un homenaje a ese niño, que, básicamente, como él dijo que le gustaban los caballos, decidí hacerle una serie de caballos. La máscara tiene siete caballos dibujados y dos de los caballos que dibujé sobre las mejillas son los únicos dos que tienen color, y son caballos mecedores de niños. Entonces están aludiendo a su corta edad, que realmente en el interior todo es un niño. Luego, tres de los caballos son adultos jóvenes que aluden al pronóstico de la edad en la que este chico fallezca a los veintiún años, cuando está jovencito, lleno de vida como los caballos que le dibujé. Y dos son de potros que representan su edad en el momento del diagnóstico. Él era un potrico, para mí es mucho más duro el cáncer de él que el mío, me duele más a mí, porque él merece una vida mejor. Yo ya tuve vida, él merecía tener una vida, una vida sin tener el cáncer encima, sin tener la constante preocupación, los constantes chequeos... él merecía una vida sin pensar en nada de eso.

ENTREVISTADOR. Tus máscaras son homenajes, como acabas de decir, a muchas personas. ¿Qué quisieras decirles a esas otras personas que puedan leer este diálogo y que, quizá, en algún momento hayan atravesado por un proceso de una enfermedad, perdido un familiar o haberse confrontado con la muerte?

RESPUESTA. Primero que todo, las familias tienen la costumbre de pedir una cosa que no deberían pedir, miran al enfermo y le dicen: Luche, luce, como si el enfermo se quisiera morir. El enfermo es el que está enfermo, es el que se está muriendo, va a luchar hasta que pueda luchar y va dejar de luchar cuando no pueda más. Si usted le pone la idea de que tiene que luchar, le pone culpabilidad porque se murió o porque no logró vivir. El hecho es, que dado los pronósticos, hay muchos cánceres que son curables; pero, cuando tienes una cosa incurable, no le pidas a la persona que haga algo que no puede hacer. Más

vale apoyarlo cuando se siente mal, conversarle cuando quiera conversar, no le hables cuando no quiera hablar. Apoye a esa persona, esa persona es la que está sufriendo, no hay que decirle: ¡No se me vaya a morir porque no aguanto, usted tiene que vivir por mí! No, eso no está bien. Mucha gente tiende a pensar que, si le piden al enfermo que viva más, le están ayudando. Yo creo que este es un error colosal. Hay que ayudarle a la persona a aceptar que se está muriendo. Con esto no quiero decir que se trate de un tipo de aceptación como “Bueno, déjese morir”. No, quiero decir que haga todo lo que pueda hacer y trate de vivir lo más que pueda. Viva lo mejor que pueda aceptando la idea de que sí, tienes una enfermedad grave y te vas a morir. Entonces no trates de ocultar esto. Otra mala costumbre que la gente tiene es no decirle al enfermo que se está muriendo. “Oye, pero un momento, si se está muriendo, le queda poco tiempo y ese tiempo quiere usarlo en cosas que desea hacer, ¿cómo no le vas a decir?”. Yo veo eso mucho. También es importante que cada familia busque apoyo por fuera, no se apoyen en el enfermo, obviamente, busquen apoyo por fuera, a través de los profesionales, psicólogos, psicoterapeutas, psicoanalistas, porque es duro ver morir a alguien. Es duro ver morir a un ser querido, entonces busque apoyo.

ENTREVISTADOR. Esa fuerza y ese apoyo interior de una persona ¿de donde viene?, ¿cómo podrías explicarla?

RESPUESTA. Quizá de ser realmente rebelde. No me digás a mí cuándo me voy a morir. Yo tengo que mirar qué puedo hacer yo y también cómo hacerlo bien, porque no me quiero sentar en una esquina y llorar los años que me quedan, porque, entonces, ¿qué hice? Igual me muero hoy. La idea es buscar la forma de poder aportar algo; si tú puedes aportar algo, si tú puedes ayudarle a otra persona que está sufriendo, eso ayuda. Durante mi primer cáncer, estaba en la ciudad de Nueva York, y el primer día después de una cirugía espantosa estaba allí acostada y la señora del cuarto de al lado lloraba y lloraba, y nadie entraba en el cuarto. Allá no es costumbre que los parientes se puedan quedar en el cuarto, no. Ellos vienen

de visita y luego se van. Entonces, como nadie venía, yo agarré mi palo de líquidos intravenosos y me fui caminando al cuarto de ella, le toqué y abrí la puerta. Le dije: “Tenga la bondad y se para de esa cama, y venga conmigo, caminemos por el corredor”. Un poco aterrada esta mujer, dejó de llorar. Recuerdo que también le dije: “Mira, tú no me puedes decir a mí que yo no entiendo lo que estás sintiendo, porque yo también tengo cáncer, entonces hablemos”. Y al final terminamos riendo. Al día siguiente, yo tenía a todos los enfermos a mi lado, nos reíamos de las enfermeras, nos burlábamos de nuestros médicos. Y la idea es que no estés solo, busca apoyo en alguien, eso es una cosa muy bonita. Hablar con alguien que puede estar pasando por la misma situación.

ENTREVISTADOR. Didi, hay algo que tú acabas de mencionar y es el humor. Tú tienes mucho humor.

RESPUESTA. Eso es primordial, hay que reírse (*risas*), tú no puedes reírte y no sentirte mejor, es imposible. Yo reto a cualquier persona que se ría a carcajadas de verdad y que no me diga que no se siente mejor.

ENTREVISTADOR. ¿Este humor de dónde viene, de dónde sale?

RESPUESTA. Yo creo que es una cosa que yo busqué desde muy niña, porque tuve una niñez muy dura... (*silencio*) y de lo cual no hablo más.

ENTREVISTADOR. Con tu obra nos enseñas sobre la vida, sobre el tiempo, sobre una enfermedad compleja como el cáncer. Esto es una invitación para pensar nuestras vidas y a actuar de acuerdo con el valor, el coraje de asumir el tiempo que tengamos en ella. Muchas gracias, querida Didi Ashe.

RESPUESTA. Sí, es una invitación a pensar en muchas cosas. Es más, no tienes que estar con un pronóstico de muerte para realmente poder utilizar lo que deseo mostrar a través de las máscaras. Toda persona en el mundo gasta demasiado tiempo en cosas que no son importantes, entonces es aprender

eso, nada más aprender a oler el aire, el aroma de las flores, nada más eso. Eso vale la pena.

### **Mis estudiantes y sus oxímoron**

Como profesor soy también estudiante. Enseño y soy enseñado por mis estudiantes. He interiorizado las enseñanzas de mis maestros y maestras a quienes tanto admiro: el saber es una dignidad de los seres humanos, es un ejercicio de humildad y grandeza que se transmite a través de una mezcla de amor y pasión. Es una confianza en la humanidad que debemos sostener hasta el final. Me he dado cuenta de que, para mantener la llama del deseo de saber encendida, debo escuchar a mis estudiantes, reconocerlos y dialogar. Extraer su potencial implica para mí generar las condiciones para que deseen saber algo del mundo, de ellos mismos, de los otros: la curiosidad psíquica de su vida interior, de sus conflictos y, sobre todo, los impulso a que reconozcan su propio brillo, allí donde la oscuridad de sus sufrimientos puede habitarlos. Y es aquí donde resalto el oxímoron como figura estilística del lenguaje que permite integrar la dualidad de los afectos y así poder darles forma a través de las palabras. El oxímoron es un factor interno resiliente fundamental, ya que permite interpretar el pasado a la luz del presente, donde hay un nuevo sentido de los acontecimientos dolorosos.

A continuación, quiero compartir con ustedes los sentires, las conquistas y las expresiones estéticas de algunos de mis estudiantes, quienes a través de poemas, historias, canciones, fotografías y *collages* han tenido el coraje de narrar sus experiencias. A ellos les debo la dicha de ser profesor.

## **“Trauma, arte y resiliencia”, por Alexander Otálvaro**

Vivo en las hojas de un árbol,  
que permanece en un eterno otoño,  
poseo música, letras y la luz del sol,  
en mi resistencia a solo ser solo un retoño.

Deseo estar con el viento en calma,  
con anhelo de protección constante,  
quiero ser eterno con mi frágil alma,  
sueño con una plenitud distante, serena y larga.

Son utopía e inmortalidad, son mis deseos rebeldes,  
sé que son caminos de senderos inefables,  
no son fáciles al comprender que la ruta de viaje es la suerte,  
el amor, la felicidad y la medida son acompañantes insurgentes.

Juego con la luz del universo,  
luchó con la fuerza finita que atañe al hombre,  
al final de cada párrafo solo importa el último verso,  
y al vivir que el caos no me asombre.

Sin entalpía no hay entropía,  
sin muerte no hay vida,  
sin tristeza no es posible la alegría,  
trauma, arte y resiliencia son una posible salida.



## **“¿Qué hacer con nuestra historia?”**

**por Yuly Sofía Vivas**

Quise plantear esta pregunta para dar continuidad a la escritura de mi historia, muy ligada a mi infancia y adolescencia, hilando hechos que habían marcado mi pasado y que sentía que de alguna forma también mi presente. Lo veo reflejado en lo que soy y siento ahora. Podría decir que hablaba de situaciones específicas que me marcaron mucho; pero, luego, me di cuenta de que estaba hablando de toda mi historia y de cómo consideraba que me había formado a partir de ella. En ese sentido, empecé a ver cómo no solo eso que consideraba negativo me había marcado, sino también lo positivo. Eso que sin darme cuenta atesoro muy en el fondo y aprecio.

Es ahí donde me pregunté: “¿Qué he hecho con mi historia?”.

Comprendí entonces que... He aprendido a recordarla... tanto lo bueno como lo malo. He aprendido a apreciarla, puesto que me ha dejado momentos inolvidables, los cuales atesoro enormemente. He aprendido a crecer a través de ella. He aprendido a aceptar lo que no es y a dejar ir lo que no puede quedarse. He cerrado ciclos, pero también he empezado algunos nuevos que son maravillosos. He aprendido a través de mi historia a no centrarme en el dolor, he aprendido a sonreír por mí, por lo que he vivido y por lo que vendrá. He aprendido a conocerme y, en medio de eso, he cambiado y descubierto cosas en mí misma que antes no solía ver o no podía hacerlo.

Así, he llegado a aceptarme y a amarme, puesto que he dejado atrás culpas, pesos y miedos que no me permitían hacerlo completamente. Entendí, entonces, que mi historia me permite ser y vivir, que no es mala ni buena, que depende de mí, de lo que sienta y de cómo lo procese. Con mi historia he podido sentir, resignificar y comprender.



## “El valor de una fractura”, por Danny Vanessa Aillin Ramírez



**Figura 10.** Imagen de: *Mi fractura*, Danny Vanessa Aillin, 2020.

**Fuente:** Aillin (2020).

### Querido lector:

Hace algún tiempo te abrí mi corazón, te conté de cómo la melancolía llegó a mi vida en un instante de autosabotaje, donde me sometía a abusos, a desplantes e insultos, ignorándome a mí misma, por un poco de afecto, placer y unas cuantas risas que tallaban en el alma. Incluso, es pertinente precisar que, en su mayoría, toda forma de irrespeto fue buscada y producida por mí... Fue recrear un poco de la insatisfacción aún no sublimada ante instantes efímeros. Claramente de forma desesperada e inconsciente que me recordaban la falta, la carencia, la insuficiencia del ser. Ahora, aunque puedo conversar con las sombras, siento algo que sigue ahí... En lo inconcluso, aunque no es culpa lo que siento, ni quiero denominarlo como temor... Estoy segura de que todo lo ocurrido me ha servido como un aprendizaje. Sin embargo, eso a lo que llamo “sin nombrarlo”, en lo más interno de mí, me sigue entre recuerdos, pidiendo que lo libere... Es como un sin sabor, aunque me impulsa, me recuerda que aún

tengo un compromiso que ya no debo postergar más: el encuentro conmigo misma, de manera genuina, sufrida y desgarradora.

Creo que la furia de la ruptura de mis anhelos me regresó lo mejor de mí. Mi fuerza como mujer me ayudó a construir un poco más de identidad, siento que la tormenta fugaz se llevó algo, pero me devolvió mucho más. En ese instante de soledad absoluta y oscuridad, al volver a comenzar, sentí esa luz que te impulsa al salir del vacío, me logré conectar con lo más oscuro de mi ser, pero renací con mayor fuerza y tenacidad, fue como amar la vida nuevamente, pero esta vez con un sentido y con núcleos enfermizos empáticos al servicio de ayudar, crecer y aprender. Esta vez sé cuál es mi anhelo de vida, el mismo que te conté antes, ha sido y es mi motor, mi sueño, mi meta. Así es como he invertido mis esfuerzos de levantarme cada caída, como un reto, que desde mis inicios ha tenido un mismo objetivo. Eso me ha hecho comprender que amo vivir, me encanta disfrutar del encuentro con el otro, adoro mi soledad, y sé que todas las metas que me he trazado a nivel académico para ser resiliente y perseverante me han transformado en arte. Arte que justo ahora se está escribiendo, contando, pintando y tallando....

Mis factores para transformarme  
de antes son los mismos que he usado  
ahora:  
Amo estudiar, disfruto la posibilidad  
de transformarme día a día, para mí:  
En mi vida es un arte.

Te tengo una nueva historia...



**Figura 11. Imagen de:** *Universos de apoyo*, Danny Vanessa Aillin, 2020 .

**Fuente:** Aillin (2020).

## Prólogo

### Querido lector:

Quiero contarte una historia de la vida real. Quizá para ti sea un cuento nada más. Un anhelo de persuadirte con palabreras motivacionales... o, por el contrario, sea el despertar emocional que estabas esperando. Sentir que como tú he pasado por circunstancias difíciles, he llorado, he triunfado y, muchas veces, también he sentido deseos de rendirme. Aun cuando me abruma el vacío de la existencia y he llegado a sentirme inferior, sola y triste, he visto la misericordia del amor de Dios, mi familia y mis allegados, sobre todo, he visto cuán grande es mi amor por mí...

Tengo como tú unos sueños **TAN GRANDES** que no me permiten desistir, porque rendirme mientras haya vida no es una opción. Espero que, como a mí, esta historia te recuerde de qué estamos hechos. Piensa por un instante que para ser humanos necesitamos el dolor, solo quien ha sufrido sabe cuán fuerte

y débil se puede llegar a ser...Un poco de lo que nos duele nos ayuda a servir, a entender mejor la situación del otro con respeto y empatía.

Ahora bien, piensa en cómo la soledad es la puerta a la felicidad. Entendamos el valor del *silencio* y recordemos la grandeza de los días de éxito. La dificultad es la fuente que nos enseña a valorar a la familia, el cuerpo, los sentimientos, los sueños, los amigos, los maestros y mentores... Nos muestra con quién contamos y cuántas espinas hemos dejado en el camino, porque, cuando toca regresar con los pies descalzos, son los pasos del pasado los caminos a recorrer. Y, cuando se recoge lo sembrado, se siente el dolor de las espinas o la dicha de florecer entre sonrisas y gratas memorias... Justo en ese momento se extienden las manos que hemos ayudado a construir y son quienes nos ayudan a levantarnos.

Quien te escribe es una joven de veintiún años llena de sueños, metas, anhelos. Un poco acelerada, pero muy valiente... Nacida en Apartadó (Antioquia), luchadora desde sus inicios, crecí en el maravillo puerto de Buenaventura, con raíces de negra y la fuerza de una paisa, con el sabor del Pacífico: extrovertida, acelerada, incansable. Un linaje escogido por Dios, es decir, una mujer virtuosa, con don de servicio, vocación y deseo de sabiduría. Ahora inicio mi vida de adulta precoz en términos del desarrollo, con deseo de comerse el mundo, muy apasionada, un poco fluctuante emocionalmente, quizá, por lo inmadura de sus años o por el anhelo de transformar mientras es transformada. Como visionaria, creo fielmente en el poder de la educación, la inclusión y la responsabilidad de mi profesión como psicopedagoga en formación.

Hoy quiero abrirte una ventana a mi corazón... Contarte un suceso que me marcó. Me enseñó lo efímero de los sueños, la grandeza de vivir y la esperanza que genera el amor como fuente y motor de mi vida. Quiero que sepas, querido lector, que, aunque no te conozco, quiero regalarte mis principios: sé leal a tus

sueños, porque todo cuanto se hace desde la integridad y la sinceridad da frutos de prosperidad. Aun cuando la meta parezca lejana, recuerda que la cima se consigue poco a poco, tus tiempos no son los de Dios y tus sueños no son los del vecino; por ende, no te afanes ni te menosprecies, tu valor y mi valor están por encima de la fractura, va más allá de la ruptura, porque, aunque el mundo se ve como un lugar desierto, temible y de influencias, podemos crear arte, porque eso somos: almas genuinas de brillo radiante y limpio, capaz de transformar.

### **Esta historia comienza con una llamada...**

Era una mañana del mes de enero de 2020, como cualquier otra, soleada, tranquila, llena de la armonía que produce mirar al horizonte con una tasa de café en la mano, mientras se escucha el canto de los pájaros y observas el amanecer. Como lo haría cualquier estudiante universitario que incursiona en el mundo de la adultez. (Es decir, adulto igual a responsabilidades: vivir solo, tener deudas, empleo, gastos, incluyendo el valor de la carrera, un intento de vida social, que es fundamental para la futura brecha profesional). Pero, aunque suena aterrador, es apasionante, se aprende a disfrutar de los placeres de respirar, sobrevivir y triunfar lejos de la tierra natal, es como un videojuego donde no se te agotan las vidas, pero sí la energía, donde pasas niveles, y día a día vas madurando entre caídas y aprendizajes; sin duda, es la experiencia más inspiradora de la vida.

Consciente de que para mantener el anhelo de ser profesional se requiere más que solo soñar, se debe ser diligente y, sobre todo, disciplinado, trabajar con constancia y orden. Es así como resulté con tres empleos y una carrera universitaria cursando nueve materias de últimos semestres. (¡Gran reto!... pensé en ese momento). Algunos decían que era “un suicidio a la vida social”, para otros una locura total... Con tonos irónicos y despectivos, una voz susurrante que decía *no lo vas a lograr*).

Oía sin escuchar, no dimensionaba la carga y la responsabilidad que tenía en ese momento, pero estaba confiada y tranquila de que Dios no da responsabilidades que no estemos preparados a asumir. Además, todo cuanto tenía en ese preciso momento lo había pedido yo, durante años atrás entre lágrimas en oración. Por ende, ahora se supone debía estar feliz, pero con los años la felicidad se esconde también en el miedo, la incertidumbre y la inseguridad. A veces, no sabemos lo que queremos, y cuando lo tenemos, se nos olvida para qué lo queríamos.

Ahora bien, volvamos a la historia... Suena el celular, ¡RIIIN, RIIIN! Contesto como de costumbre. Al terminar la conversación, mi corazón estaba palpitando a mil por segundo. Imagínense por un momento la propuesta de sus vidas, sientan lo que sentí, saltaba de felicidad por toda la casa. ¡Que emoción!

La llamada provenía de uno de mis empleos. Me llamaban de una compañía de Bogotá encargada de capacitar y distribuir material Lego a nivel latinoamericano, siendo ellos los distribuidores oficiales de la compañía ubicada en Dinamarca. Allí yo laboraba como capacitadora a empresas del Valle del Cauca, especialmente en Santiago de Cali. Un trabajo provisional que llevaba realizando por casi un año, poco frecuente y con poca intensidad horaria.

Al culminar la llamada, estaba metida en un gran problema. A una semana de iniciar la universidad, mi trabajo como becaria, sin informar en mi empleo de contrato fijo y con mil responsabilidades económicas por definir, dije ¡sí! a todo lo propuesto por la compañía... La propuesta consistía en realizar viajes durante dos meses para hacer acompañamientos psicopedagógicos en regionales en toda Colombia, es decir, ir a varias empresas que denominaremos para nuestra historia Z. Con todos los gastos pagos, tiquetes de avión, los mejores hoteles, otros profesionales con mucha más experiencia en el manejo y la implementación del recurso. Capacitación certificada antes de la implementación en las Z, incluía viáticos para alimentación y gastos adicionales por fuera del salario de la labor

propuesta... Es decir, solo necesitaba tener el tiempo y el deseo para aprender y enseñar. Dos palabras más perfectas para mí. (Dime, querido lector, si todo esto no parece un sueño hecho realidad).

No hay triunfo sin renuncia y sacrificio. A una semana de iniciar el semestre, debía informar, solicitar permisos y reorganizar toda una vida que estaba en aparente plenitud por una experiencia grata para mi currículo profesional y personal.

### **Día 1: La aventura recién empieza**



**Figura 12. Imagen de:** *Soñadora*, Danny Vanessa Aillin, 2020.

**Fuente:** Aillin (2020).

Aillin, D. (2020). Fotografías del trabajo: “El valor de una fractura”.  
Archivo personal de Danny Vanessa Aillin.

Ahí estaba yo, sentada por primera vez en un avión... sin importarme nada, solo daba gracias a Dios y me maravillaba del cambio del instante. (Les aseguro que, cuando veía pasar un avión durante mi niñez, en medio de la marea, alrededor de casas de madera y niños corriendo tras el sonido, jamás me imaginé estar dentro de uno; solo se me ocurría decirle: “♪♪ Adiós papá, salude a mi abuelito que se va a casar ♪♪”. Lo repetía con ritmo una y otra vez

hasta dejar de verlo entre las nubes”. No lo podía creer, mi primera vez. ¡Qué sensación tan grata!). Estaba asombrada, no sabía que más allá de las nubes que observaba cada mañana desde mi ventana había más cielo, un firmamento, me aterraba lo diminutos que somos en el universo, somos pequeños destellos de luces entre neblina y la mágica creación de Dios. Abordando un vuelo a las 4:00 a. m. rumbo a Bogotá, descubrí que hay un mundo aún por conocer, a mis veintiún años supe que este mundo es tan pequeño que enfrascarme y darme golpes de pecho por mi vida es poco en relación con todo lo que puedo hacer con ella. Al llegar a Bogotá, los empleados de la gran empresa (personas muy preparadas académicamente, clasistas en términos del color de piel, despectivos y escépticos, debo inferir)... me hicieron aterrizar. Sutilmente, para ellos, yo era una aprendiz más, nada de especial había en mi llegada, es decir, una joven con experiencia laboral sin título profesional, demasiado niña para quienes dirigían el mercado: ingenieros de más de cincuenta y sesenta años en la industria... Me preguntaban: ¿Qué tanto beneficio podría aportar usted en tan importante proyecto? Agregando que, si estaba ahí, era para convencerlos de que merecía y podía estar ahí, ya que unos cuantos recomendaban mi trabajo y desempeño, pero para ellos, que iban a decidir, se sentían convencidos de que mi aporte podría no ser relevante.

Así es como en los siguientes días se me asignaron muchas tareas, cada prueba se superó: no les voy a negar que tenía temor, me estaba jugando mucho mi estabilidad por personas que, quizá, no me reconocían ni siquiera como ser humano digno y capaz. Sin embargo, entendía mientras oraba y veía cómo Dios me respaldaba en las intervenciones, aportes, construcciones de diseños psicopedagógicos y de más... que la dignidad no te la otorga el otro, sino que es reconocida por nosotros mismos y se transforma en la medida en que la coherencia de nuestras acciones es congruente con lo que hacemos y decimos, es decir, el valor de lo que somos siempre empieza con nosotros.

Al finalizar el periodo de prueba, adivinen qué... Les ENCANTÓ mi desempeño, apoyé muchos procesos y me contrataron para la implementación con compromiso de participación posterior. Regresé a Cali, con mucha alegría, porque justo ahí entendí y valoré la educación y la formación que he recibido como estudiante de Unicatólica, los valores, mi mirada sobre el hombre, mi marco referencial, teórico y metodológico...

Curiosamente, tuvieron que dudar de mi capacidad funcional para entender que estos años de construcción académica, personal y espiritual han forjado y continúan formando una gran profesional. Como estudiantes a veces añoramos otras universidades, otros docentes e, incluso, otros compañeros, sin notar que estamos en un lugar maravilloso, porque, más que competencias técnicas, somos personas al servicio de la dignidad humana. La grandeza de sentirme completamente satisfecha con mi profesión fue ver el crecimiento, la transformación y la performatividad de mis acciones en contextos reales... Lo cual me invitó a desear, querer y buscar aprender día a día más, porque se nos olvida que no se estudia para obtener títulos vacíos, sino para ser persona en pro de participar inclusiva y activamente desde una mirada política comunitaria.

## **Día 2: Afrontar la realidad**

De regreso, me preocupaban mil cosas: estaba ansiosa, indecisa, angustiada, necesitaba ser muy sabia, pero, ante todo, muy sincera, no sabía cómo asumir la responsabilidad de mis acciones. (Primero, debía definir qué hacer con mi apartamento, ya que no lo usaría por dos meses... Segundo, debía pedir permiso en la Universidad y no lograría cumplir con mi trabajo del área de becas. Tercero, faltaba una semana para dar inicio al semestre, y de solo pensar que faltaría un mes, probablemente dos, me replanteaba la decisión de participar en el proyecto Z. Cuarto, requería también dejar de trabajar en mi empleo y, sobre todo, solicitar un espacio para viajar). ¡Rayos! El sueño me estaba generando pesadillas, le daba muchas vueltas y decidí afrontarlo de la única manera que aprendí de mis padres: siendo clara, sincera y directa con lo que quiero, así que fui diligente. Para mi sorpresa, se me abrieron todas las puertas, en las cuales me dijeron: ¡ve y aprende, regresa y replica el saber, crea proyectos de intervención! ¡¡¡Woow!!!

## **Día 3: Los sueños solo mueren cuando acaba la ilusión**

Aquel 8 de febrero de 2020 conducía como de rutina a casa, emocionada porque esta vez no me espera una película entre sabanas, ni una solitaria cena. Todo era diferente. ¡Tenía una cita! Sí, una cita con mis maletas, para cuatro o, quizá, ocho semanas recorriendo el país, conociendo y aprendiendo culturas, impartiendo saberes y recopilando información. De repente, un carro aparece de la nada sobre mí, no lo vi venir... cuando lo noté estaba tratando de mantener el equilibrio, o mi vehículo quedaba sobre mi cuerpo o me lanzaba de la moto; el accidente era inevitable.

Al caer, traté de respirar, sentía mucho dolor, la gente corría, los mariachis que me accidentaron se dieron a la fuga. Primer impacto del *shock*: en medio del susto olvidé los números de mi casa, estaba totalmente consiente, pero

temblaba, los que observaron corrieron a ayudarme, iniciaron a llamar a mi familia, nadie daba respuestas, nadie contestaba...

Me remiten a la clínica junto a una extraña y su novio, quienes jamás me dejaron sola en esa primera hora, tomaron mi mano diciendo que todo estaría bien... No lloraba, solo recordaba que me decía que no dejara de respirar, repetía la imagen una y otra vez.

Al ingresar, el médico miró mi pie y su expresión me dijo: es delicado. Una media hora después llega mi familia; como niña pequeña empecé a llorar, procesé que quien había caído era yo, y que esta vez me iba tardar un poco en levantarme, pero nunca dudé de que lo haría, aún estoy en proceso; pero día a día me recuerdo que el mundo me espera y para conocerlo necesito estar bien.

A la mañana siguiente, la notificación en mi celular de mi viaje con destino a La Guajira me recordó que no había sido un sueño. Miré mi cuerpo y el dolor aún estaba, conectada y recibiendo líquidos intravenosos... Lloré una vez más, entendí que la vida puede cambiarnos en un segundo. Pero no basta llorar, llorar es solo la primera reacción de nuestra fisionomía. Camino al quirófano en una silla de ruedas llevada por un enfermero, veía personas con traumatismo craneoencefálico (TCE), accidentes cerebrovasculares (ACV); observaba traumas físicos (por el impacto seguramente tendrían que pasar por cirugías plásticas); veía adultos mayores con heridas que probablemente sean de difícil rehabilitación. En ese momento, justo ahí, sonrío y le doy gracias a Dios y a la vida porque tuve fractura trimaleolar (tibia, tobillo y peroné), y tengo la dicha y la fortuna de escribir estas líneas, estar con vida, activa cognitivamente, siendo funcional y anatómicamente muy bien.

## **Día 4: Afrontamiento**

Iniciar a comunicar a mis familiares, colegas, directivos, jefes, empleos y compañeros que había tenido un accidente y me encontraba hospitalizada fue fácil una vez logré decirlo por primera vez; antes se me hacía un nudo en la garganta. Recuerdo que una vez realizada la operación me llevaron a radiografía; la peor sensación de mi vida, estar aún bajo el efecto de los analgésicos y que la doctora me dijera levanta la pierna y no poder, llorar de imposibilidad y ver a mi madre sostener mi cuerpo, y diciéndome tranquila, sé paciente, tú puedes... me partió el alma. Pensaba en aquellos con condiciones de discapacidad motora, física, auditiva no congénita sino adquirida, en lo difícil que es adaptarse al mundo que conoces de una manera desconocida.

Es marcar el antes y el después de tu vida en una pizarra, la debilidad del cuerpo, la necesidad de auxilio para las necesidades diarias: es volver hacer un niño pequeño, el temor y el cuidado de sí para con uno mismo: es sentirte tu mayor y peor enemigo.

Pasaron los días. Quiero señalar a grandes rasgos que nada te ayuda más a aceptarte que reconocerte y saber que hay por qué luchar...

A nivel académico, como era de esperarse, no logré culminar mis horas de becas, una vez más, la gracia me sonrió, recibí una llamada en la cual mi coordinadora de beca me decía: “Danny, eres una lumenista increíble, dedicada, constante... Das luz donde llegas, somos don de gente: servicio, amor e integridad. No te preocupes por tus horas de becas, ser lumenista implica tener corazón, amar por lo que hacemos, y a ti te sobra eso... Por eso, utiliza este tiempo para recuperar más que solo un hueso, recupérate a ti... Te necesitamos en la Universidad, te queremos dando de tu saber, haciendo y conociendo, pero desde tu tranquilidad. Mejórate pronto”.

Esas palabras no las dimensionaba, pero cuán gratas fueron a mi corazón. En ese momento, estaba maravillada entre sensaciones de apoyo y miedo, parecía una paleta de colores de tonos fuertes, tenues y carentes de luz.

Primer valor: Perder la vida en los afanes de la compulsión te lleva a la soledad, la ansiedad y la insatisfacción. ¡Tenía todo! Tanto que no tenía lo más importante. Había perdido mi dedicación, había olvidado qué quería... Por estar en todo, sin estar en nada a la vez.

Segundo valor: Siempre se da la paz y la armonía del corazón; el mejor ejemplo que tenemos es la transparencia y la coherencia del ser.

Al informar a los docentes y la directora de programa de Psicología, temí la cancelación del semestre por faltas. Una nueva lección de vida llegó a mí: cuando amas algo, no se va de tu vida, no lo dejas ir y quienes te conocen siempre te extenderán la mano para ayudarte a subir, crecer o descansar. Enseñar va más allá del ejercicio de calificar; implica acción, transformación.

Tercer valor: Recibí correos de profesores de semestres anteriores en los que me daban ánimo y me ofrecían apoyo y su disposición como profesionales empáticos y solidarios; a ese momento lo llamé plenitud. Ver que mi paso por la academia no se limita a ir al aula y llenar un puesto; me mostró que la prioridad no debe ser tener “mucho” para garantizar la supervivencia económica, sino amar todo cuanto haga. El caos irrumpe haciendo estragos; ya no tenía casa en la cual habitar, carrera a la cual asistir y estaba sin poder laborar.

(Irónico el momento en el que tenía más que al inicio). Contaba con el amor de mi familia, mi madre y padre, quienes, después de veintiún años sin verse y separados, estaban junto a mí, sanando heridas del pasado por amor a mí. Mi abuela, fiel y dedicada, cuidándome con esmero y paciencia. El amor por mi estudio siempre, manifiesto como una fuente inagotable que busca la manera de encontrarme, en medio de una camilla de hospital marcando mis nueve asignaturas, con ilusión ante el nuevo reto, obligué a mis padres a

convertir mi cama de hospital en una biblioteca para mí, imprimieron los textos que estaba cursando, trasnochaba entre dolor y alegría, leyendo y recibiendo medicamentos día a día, sentía admiración por mis docentes y anhelos de ser mejor; impulsada por mi familia que está esperando, me levanta con más fuerzas. Sin embargo, mi mayor afán y preocupación era poder retomar mis clases de forma presencial, anhelaba con todo mi corazón poder estar ahí debatiendo, planteando situaciones, generando otras miradas y perspectivas desde diversas percepciones. Discutía con los textos, se los contaba a las enfermeras, llegaban, y con una sonrisa, me decían: “Psicóloga, qué lees...”.

Mis compañeros de la Universidad, quienes desde mensajes y detalles expresaban extrañarme en el aula, sin saberlo muchos de ellos admiraban la tenacidad de mi quehacer como colega y estudiante. Sin duda, mi equipo de trabajo, mis compañeras fieles, cuánto las adoro, mis compañeros del trabajo que me han dado la mano, para que me sostenga y continúelevantándome.

A nivel laboral, desde los compañeros de menor rango en jerarquía hasta los de mayor, se organizaron para verme en la clínica, llamarme o enviarme mensajes de fortaleza y amor, en cada empresa estuvieron atentos, y ahí comprendí que nadie es indispensable, pero sí único, como únicos dejamos huellas en las personas, algunas para siempre, y ahora sé que lo único que no se reemplaza es la familia.

Cuarto valor: Vivimos para ser contados y narrados por otros, mi gran anhelo es quedar inmortalizada en las historias significativas de quien conozco, siendo alguien que los impulse y motive a siempre dar lo mejor de sí mismos. Mi compromiso aún no termina, pero me siento feliz de saber que uno de mis propósitos se está cumpliendo.

Al salir de la clínica, mi roca y fortaleza siempre desde el inicio de vida ha sido Dios, quien me ha dado y sigue dando pronta sanidad, pero mi soporte y sustento es mi familia, quienes jamás me abandonan; aun en la distancia la

confianza, el respeto por mis decisiones y la bondad con la que me apoyan y escuchan no tiene precio.

Quinto valor: Llevaba siete meses sin comer con mi familia, sin sentarnos todos en una mesa, mirarnos a los ojos y ver nuestras sonrisas... Así la vida se torne diferente, parezca que todo está en contra, tiene una razón de ser... En este sentido, mi fractura nos permitió unir, reparar, restaurar y florecer nuevamente, porque los tiempos siempre son perfectos, nada pasa por azar... Así como mi herida ha necesitado ser limpiada, aislada y se ha retirado el tejido muerto e infértil, asimismo nuevo tejido ha comenzado a nacer, mis tendones se han renovado y mi ser se ha reconectado. Ahora pienso que no fue casualidad, era necesario, estaba clamando este tiempo, necesitaba este espacio para sembrar nuevamente anhelos positivos de reconocimiento y compasión.

Hoy puedo decir que mi fractura no fue una tragedia, al contrario, fue un tiempo de calma que necesitaba mi vida para dejar de correr tras jornadas solitarias y angustiantes. Para dedicarme tiempo a mí, a mi familia, a mis compañeros de la U, escucharlos, leerlos, entender cuán importante soy para otros y reconocer cuán importantes son ellos en mi vida. Se necesitan más fracturas en la vida para darnos el tiempo de priorizar, decidir, organizar, sembrar, cultivar, reconocer, apoyar, admirar, observar, confiar, reparar y, sobre todo, RECONOCER EL VALOR de cada FRACTURA...

Bueno, querido lector, espero hayas disfrutado un poco de mi vida, te invito a que intentes dejar a un lado las barreras mentales, piensa que el límite es nuestra imaginación, tus deseos, tus miedos; créeme que solo cuando sabemos qué queremos podemos sacar nuestro máximo potencial...

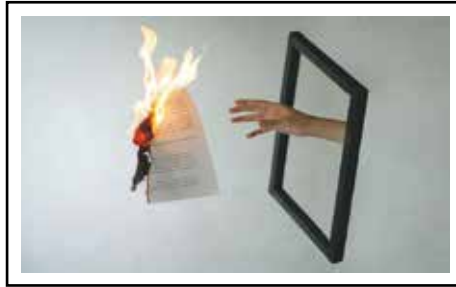
En esta ocasión, quería contarte que la mirada con la que atravesamos nuestra vida nos permite avanzar, comprender, crecer o sufrir, siempre podemos decidir lo que nos daña o nos construye, siempre eres tú quien elige cómo deseas vivir. Esta situación no fue traumática, pero fue muy valiosa para

mí, aun cuando lo recordaré de por vida, ya que mi piel llevará la huella, el significado que he decidido darle es un espacio para mí, que añoraba, que he aprovechado tanto, que la satisfacción de los días de cuarentena, será de mis historias atesoradas.

Seguimos escribiendo...



## **“La despedida”, por Ángelo Mejía**



**Figura 13. Imagen de:** *La despedida*, Ángelo Mejía, 2020.

**Fuente:** Mejía (2020).

Mejía, A. (2020). Fotografía del trabajo: “La despedida”. Archivo personal de Ángelo Mejía.

Esta fotografía la llamé “La despedida”. Tomé como referencia un fotógrafo que me gusta mucho, se llama Nicolás Bruno. Él, en una entrevista, mencionó que todas sus fotografías están inspiradas en pesadillas y en sueños que tiene de manera recurrente. Me pareció este concepto muy pertinente a lo que quería llegar porque de forma global quería representar eso. Esa ilusión de mi realidad, en la que me sentía en ese momento. Esa situación de lo onírico. De algo que parecía que no estuviera pasando, pero era surreal.

Por eso, esta fotografía tiene algo de esta estética: cosas flotando, formas o de pronto movimientos que en la vida real serían imposibles. Retomando la fotografía, se compone de dos partes. Está la parte derecha, donde hay un cuadro flotando, esa puerta que atraviesa hacia lo irreal y la mano, que es mi mano, de hecho, la que está ahí fotografiada, está tratando de alcanzar eso que

es lo irreal. Pero cuando vemos lo irreal, que la parte izquierda —lo irreal— es algo que se está quemando. Es ese el sentimiento que no se puede verbalizar, que no se puede comunicar. Pero de alguna manera la mano lo está tomando, vemos que está en llamas, que se está incinerando. Y el papel en sí fue porque a mi abuelo le gustaba mucho escribir, es esa representación de mi abuelo que se está *esfumando*, se está incinerando, que está dejando el plano terrestre, y soy yo el que quiere atrapar, no quiere que se vaya. Pero de alguna manera está en otro plano que no puedo alcanzar. En rasgos generales, eso significa “La despedida”, que es el fallecimiento de un ser querido.



## “Las tardes del fénix”,

por Nicolás Guevara

Cuando pinté este cuadro que titulé “Las tardes del fénix”, lo hice porque quería plasmar un momento que para mí es el mejor momento del día: el atardecer. La hora naranja, como la suelo llamar. Siempre me hace pensar en el equilibrio. Es el momento perfecto. A pesar de que hay luz, no me hace sentir miserable como lo hace el día. Creo que no combino con el día, es demasiado para mí. La luz me cierra los ojos y sus colores no se ajustan al color de mi ser, me encuentro entonces en cualquier lugar contemplando la despedida del sol con sus matices rojos, naranjas y, a veces, hasta fucsias. Es increíble.



**Figura 14. Imagen de:** *Las tardes del fénix*, Nicolás Guevara, 2020.

**Fuente:** Guevara (2020).

Guevara, N. (2020). Fotografía del trabajo: “Las tardes del fénix”. Archivo personal de Nicolás Guevara.

Luego sé lo que vendrá: la noche. Algunas veces más frías que otras, abrumadoras y llenas de angustia, porque es como ver morir al mundo, es como ver mi propia muerte. Es, sin embargo, un sentimiento con el que convivo y creo que hasta disfruto en ocasiones. A veces, el atardecer me indica que está por llegar el encuentro con una gran aliada que solo aparece en el momento de oscuridad, que hace parte de mi mundo interno: me refiero a la melancolía. Quizá, sea cliché asociar la melancolía con la noche, pero no hay otra forma en la que pueda entenderlo. El hecho de que en muchas ocasiones sea mi gran aliada no implica que no duela, unas veces duele un poco más y otras solo quiero quitármela de encima. Por eso el atardecer es perfecto. Es el único momento en el que puede reinar *la paz*, como si se alineara todo el universo. Quisiera estar siempre en el atardecer, o serlo, porque es la constante despedida y bienvenida en la vida, en mi vida, como el fénix que muere y renace de su ceniza.

El día representa para mí la vida misma, con la que en ocasiones no puedo lidiar, aunque me las arreglo y hago semblante, y es la noche en la que puedo gozar de mi dolor, que, por lo general, me permite funcionar mejor a pesar de la angustia que me pueda generar. Por esta razón, soy un apasionado del atardecer, me conformo con su imagen, así sea un “instante fugaz”, como lo llamo. Y es muy extraño, parece que mi cuerpo fuera un reloj que posa ante una ventana, una rejilla o las mismas calles su mirada ante tal obra, un cuerpo cronometrado que sin necesidad del aparato o de esas prótesis sabe que ha llegado el momento por el que ha esperado en todo el día, mi cuerpo puede reconocer la suavidad y calma que trae consigo el atardecer.

Posdata: Me tocó pintarlo en la parte trasera de otro cuadro que también pinté, no tenía más lienzo y es difícil conseguir materiales en estos momentos.



## “Silencio, imagen y fotografía: la salvación en el arte”,

por **Valentina Seidel**

### **Elección del instrumento**

Son pocas las palabras que conforman mi pensamiento. El *silencio* dentro de mi mente suele ser sepulcral, interrumpido solamente por el detractor interno que me insulta y me dice que soy una inútil. Vivo entre el *silencio* y el odio. Las palabras, cuando aparecen, solo lo hacen para infringir dolor. Me refugio, entonces, en el imperio de la imagen. Allí todo suele ser luz, ellas nunca me traicionan. Se presentan una tras otra como un sonoviso, acompañadas de lindas melodías sin letra.



**Figura 15. Imagen de:** *Silencio y salvación*, Valentina Seidel, 2020.

**Fuente:** Seidel (2020).

Seidel, V. (2020). Fotografía del trabajo: “Silencio y salvación”. Archivo personal de Valentina Seidel.

Tiene sentido, entonces, que la cámara sea una extensión de mí. Puedo comunicar mensajes sin obligarme a hablar. Puedo explicarme, a través de ella, el mundo. Me encuentro con todo desde el *silencio, silencio* que es siempre bendito.

### **Funciones de la fotografía: atadura/sujeción**

En el mundo de los ensueños, el sufrimiento es nulo, fue una verdad que descubrí cuando era niña. Y, desde entonces, el conflicto no ha hecho sino mutar. La línea que separa el adentro y el afuera siempre ha sido borrosa, pero nunca se borra, por desgracia. A veces, quisiera no saber de qué lado del espejo estoy. ¿Por qué si estoy tan bien acá no hago más que fotografiar lo que hay allá afuera? ¿Qué es lo que me ata al mundo? Creo que las fotos son pruebas de que existe algo fuera de mí, porque es algo que nunca he dado por hecho. Donde vivo siempre estoy sola, ningún espejo me refleja, aunque haya muchos espejos y nunca esté realmente sola. No quiero la vida que los demás tienen. Pero, si tengo que vivir allí, si irme no es una opción, debo encontrar un sentido. Y solo en la belleza de las imágenes la existencia, para mí, ha cobrado valor.

### **Función 2: La captura**

Siento el peso de los mandatos del padre, que me inyectan culpa por no lograr la verdadera conexión con el afuera. El mandato me obliga a actuar y a moverme a ritmos que odio. Soy empujada contra mi voluntad hacia la productividad, las relaciones sociales y el mundo. Y me hundo en una nostalgia que no me pertenece. El mundo se me va. A mí no me importa que se vaya, pero por alguna razón no puedo permitir que se escape. La fotografía toma entonces un desesperado papel documental, la necesidad de capturar el ahora para que no se pierda en el olvido. Logro calmar la culpa y la ansiedad cuando transformo el tiempo, que nunca se detiene, en un objeto que dé cuenta de que obedecí.

Salí y viví, tuve amigos, no fui una aburrida que se quedó encerrada en sí para siempre. De este pensamiento surgen los retratos de mis amigos, las fotos de los lugares que visito, la necesidad de grabar todo lo que hago.

Yo no quiero acelerarme. Quiero detenerme y observar. Alimentarme en *silencio* de la luz y del agua, de la magia y de la ciencia, de las pinturas y de las fotos, de la locura y de la soledad... Y tengo la obligación de capturarlo todo como si fuera un gran tesoro, porque no puedo vivirlo a mi manera.

### **La salvación en el arte**

Distintos mensajes son enviados cada vez que tomo una foto, pero la cámara no es más que un instrumento. La liberación del encierro y la calma de mi conflicto interno se ha logrado siempre por el arte. El arte de crear mi propio mundo, de reinterpretar el de los demás y la libertad que he conseguido al hacer de sus mandatos objetos que admiro de vez en cuando. Solo así encuentro paz, solo así pierdo un poquito las ganas de irme.



## “Lo sublime de la creación”, por Nathalia Orozco Jiménez

Esta es y ha sido la forma más efectiva que he encontrado para desplazar, así sea por un instante, las emociones y los pensamientos negativos que me invaden, los que usualmente soy incapaz de decir con mi voz. Se me dificulta expresar esas experiencias que han marcado mi vida de manera oral; prefiero exteriorizar así a través del *collage*, de fragmentos. Me sumo en mi propio ser y solo existiendo frente al vacío inicio a plasmar cada parte de mí. Así no lo quiera, cuento la historia, una y otra vez, pero siempre diferente: la escritura, la pintura, incluso el teatro, fueron experiencias maravillosas, pero simplemente no me desprendo del encanto del *collage*.



**Figura 16. Imagen de:** *Lo sublime de la creación*, Nathalia Orozco, 2020.

**Fuente:** Orozco (2020).

Orozco, N. (2020). Fotografía del trabajo: “Lo sublime de la creación”. Archivo personal de Nathalia Orozco.

El arte nos permite explorar en la estética mediante la creación, pero, sobre todo, en nuestra ética a través de la transformación. Como escritora

empedernida sé que no me canso de escribir, pero de alguna forma hay momentos en que no puedo entender ni las letras, me pesa la coherencia, necesito ver colores, imágenes, frases escritas por otros, elementos artísticos que ya existen, que me inspiren, que me permitan evocar, pero, sobre todo, resignificar mi vida.



## “¡Victoria!”, por Victoria Bermúdez

Soy Victoria, ¡y sí! mi nombre es símbolo de triunfo y también resultado del primer evento traumático en mi llegada a la vida, porque todo se dio de la peor manera. Nací el 2 de julio de 1994 en la clínica de los Remedios en la ciudad de Cali en medio del estrés que sentía mi papá porque el médico le dijo: “O la niña o tu esposa, pero de ese quirófano no salen vivas las dos”, y la angustia de mi mamá porque le indujeron el parto y ella no estaba preparada para conocerme así.



**Figura 17. Imagen de:** *Collage de Mi padre y yo*, Victoria Bermúdez, 2020.

**Fuente:** Bermúdez (2020).

Bermúdez, V. (2020). Fotografía del trabajo: “Collage de Mi padre y yo”. Archivo personal de Victoria Bermúdez.

Cuentan que me adelanté, mi nacimiento estaba planeado para la segunda semana de julio, por lo que el 1 de julio mis papás fueron muy juiciosos al último control planeado en el que el médico dijo que todavía me demoraba en nacer, pero que necesitaba que yo bajara un poquito más para que fuera un parte natural, así que mis papás decidieron regresar a casa caminando. Caminaron

dos calles, y, en la siguiente avenida, esperaron el cambio de semáforo a rojo, se cercioraron de que no vinieran carros, no dieron más de cuatro pasos cuando venía una camioneta a toda velocidad que casi nos arrolla; mi mamá, por supuesto, se puso muy nerviosa y dice que, al sentir sus nervios, empecé a moverme como si me fuera a salir de su vientre. Esa noche ella empezó a sangrar oscuro, por lo que al otro día a primera hora llamó al médico muy preocupada, quien le dijo que debía irse por urgencias inmediatamente; efectivamente, se fue a la clínica; al llegar la revisaron y le dieron la peor noticia de su vida: “Edna, tenemos que sacarte a la niña por medio de cesárea porque se enredó en el cordón umbilical, está atravesada y sus signos vitales son algo débiles”. Al escuchar las palabras del médico, mi mamá entró en una crisis nerviosa que le hizo dar preclamsia y anemia. Finalmente logré nacer, mi papá peleó con el médico hasta tal punto que estabilizó a mi mamá y nos salvamos ambas. La historia de mi nacimiento la conocí en detalle cuando tenía diez años, antes de eso solo sabía que había nacido a través de una operación, sana y hermosa (eso era lo que mi mamá me decía). Lo curioso es que durante mis primeros diez años de vida, y aún a mis veinticinco años, cada vez que voy a pasar una calle me sudan las manos, se me acelera el corazón y siento muchos nervios.

Hoy en día, espero culminar con éxito mi carrera de Psicología, solo trabajo los fines de semana y he aprendido a tranquilizarme; aún trabajo los traumas que tengo y que no quise exponer aquí, pero, poco a poco, los he ido superando de la mano de la academia; necesité ayuda en un momento, pero realmente han sido la psicología y la teología mis herramientas en el camino. Por cierto, me volví a enamorar y llevo un año con un hombre maravilloso con el que estamos planeando un futuro juntos.

Mi nombre es Victoria, ¡y sí!, mi historia es símbolo de triunfo frente a la muerte.



## **“Sueña, desea”,**

**por Andrea Paola Ortiz Muñoz**

Mi nombre es Andrea Paola Ortiz Muñoz, nací el día 18 de febrero de 1991 en el municipio de San Pablo, departamento de Nariño, mis padres son María Hilda Muñoz y Libardo Ortiz, los dos son agricultores. Soy la menor de cuatro hermanos incluyéndome, crecí y viví en el campo hasta mis veinte años. Luego, me radiqué en la ciudad de Cali, departamento del Valle del Cauca. Mi infancia fue un poco dura, ya que no tenía los recursos suficientes para vivir, solo vivía con mi mamá y un sobrino, puesto que mi papá no vivía conmigo y mis hermanos estaban lejos de la casa trabajando. Mi mamá era la que se encargaba de la casa y de mí. Para poder sobrevivir y comer, mi mamá trabajaba en trabajos que eran para hombres, tales como palear, sembrar maíz y otros trabajos duros, y en ocasiones tener que pedir comida a otros vecinos. La relación con mi padre fue muy difícil.

Después de graduarme del bachillerato decidí irme de casa, ya que no encontraba cómo salir adelante. Además, quería darle un nuevo sentido a mi vida. Ahí fue cuando decidí irme para la ciudad de Bogotá donde una hermana, estuve ocho meses viviendo allí, pero una amiga me convenció de que me viniera para Cali. Fue ahí donde la vida me dio un giro inesperado. En Cali busqué trabajo; el primer trabajo que tuve fue el de cajera en un supermercado. Entre los amigos que tenía, estaba mi actual esposo; él también es de mi pueblo.

Empecé a estudiar Enfermería, creía que me gustaba, pero un 25 de julio de 2014, mientras estaba en clase (ya llevaba con mi novio un año medio de relación), supe que estaba en embarazo. Fue una noticia inesperada, no sabía qué hacer, tenía muchos planes que creí que se verían truncados por lo que estaba viviendo. Incluso, tuve pensamientos de no tenerlo, pero algo muy en

el fondo me decía que sí. Mi esposo me apoyó y decidimos que seguiríamos adelante, pasara lo que pasara. El embarazo me dio muy duro, tuve que dejar de estudiar Enfermería. Fueron unos meses complejos, pero, al pasar al quinto mes de gestación, todo mejoró. Mi hijo nació en 2015, fue y será mi mayor alegría, mi tesoro más preciado, mi razón de todo lo que hago. Luego de que mi hijo ya tenía un añito, decidí retomar mis estudios. Me había convencido de que Enfermería no era lo mío, así que empecé a estudiar Psicología. No ha sido nada fácil sacar adelante mi carrera. Hoy en día, mi hijo ya tiene cinco años, vivo con mi esposo, hemos pasado las duras y las maduras, pero siempre tratando de mejorar. Lo mejor de todo fue que la relación con mi papá, después de que naciera mi hijo, mejoró mucho, ya que se preocupa por mí y por mi familia.

Soy madre de un bello hijo, esposa del mejor hombre del mundo y estudiante de Psicología de octavo semestre, tengo veintiocho años en los cuales he aprehendido que, cuanto más grandes sean tus sueños, más grandes son las expectativas de cumplirlos. No tengas miedo a soñar, la vida te da todo lo que sueñas y deseas.



## “Sombras”, por Katherine Ramírez

Este dibujo representa para mí la imagen de las sombras, cuyo recuerdo se remonta a aquellos momentos en los que las bandas criminales establecen fronteras, al igual que los animales, solo para marcar los territorios y ver cuál es la que tiene el poder sobre el barrio.



**Figura 18. Imagen de:** *Sombras*, Katherine Ramírez, 2020. (p.159).

**Fuente:** Ramírez (2020).

Ramírez, K. (2020). Fotografía del trabajo: “Sombras”. Archivo personal de Katherine Ramírez.

En muchos de los casos, cerrando la cuadra para celebrar las veces que se salvaban de la muerte, dejando a disposición armas que eran visibles para los habitantes del barrio, muertes en cualquier parte de la calle, prohibiendo el ingreso de personas que no eran conocidas en el barrio, con el fin de proteger a las personas que vivían en él. A la edad de ocho años conocí armas, granadas, historias impactantes de uno de los individuos pertenecientes a esta banda, miedo constante porque no podía dormir en mi habitación, sino en las habitaciones de atrás para evitar balas perdidas.



## **“Sé que estás aquí”, por Katherine Caballero**

Desde el cielo tus ojos son mi guía  
tu voz habita tu ternura en mi ser, tu recuerdo vive en  
mi corazón.  
Aunque no entienda la razón por la que te llevaron al  
cielo quisiera emprender contigo el vuelo, y juntas  
poder estar, aunque las lágrimas me visten a diario, y  
cuenta cada día, aunque por ti cambiaría mi vida, y  
retroceder el tiempo quisiera,  
Sé que estas aquí...



**Figura 19. Imagen de:** *Mi madre*, Katherine Caballero, 2020

**Fuente:** Caballero (2020).

Caballero, K. (2020). Fotografía del trabajo: “Mi madre”. Archivo personal de Katherine Caballero.

Aunque ya no te vean mis ojos, aunque ya no escuche

En el soplo del viento cuando me siento sola o cuando

Veo el atardecer veo un brillo hermoso sé que estás aquí, cuando veo una estrella gigante sé que me iluminas la noche sé que estás aquí...

Cuando siento la sensación de que alguien me cuida, cuando no puedo encontrar la salida, cuando necesito conversar, sé que estás aquí para poderme escuchar.

Mamita me ha dolido mucho perderte, no sé cómo describirlo, no sé cómo decirlo, pero algo pasa dentro de mí y es que siento que aún sigues aquí, en mi corazón y en mis sueños. Ya no tengo temor a la muerte, porque sé que me estás esperando, cuando el final de mis días se apague... y ese día volveremos a estar juntas.

Este poema representa el duelo que he vivido durante muchos años, la ausencia de mi madre ha causado en mi un dolor gigantesco. Aunque no está de cuerpo presente, a través de los sueños y de la presencia de ella me he permitido sanar un poco mi dolor. Es la manera en que ella me guía a través de mis sueños, cada sueño que tengo con ella trato de analizar qué me quiere decir y entender que ella no se ha ido para siempre, que sigue aquí conmigo. Durante estos siete años la vida me ha enseñado a valorarla más y expresar lo que siento y entender que todos pasamos por un sufrimiento, en este caso la muerte de un ser querido, que de manera significativa la vida te cambia ciento ochenta grados y te acostumbras a vivir con ese dolor.



## **“Recogiendo mis pedazos”, por Nicolle Sánchez**

En medio de la incertidumbre me encontraba yo  
un poco confundida, sin saber qué estaba sucediendo.  
Era como un duelo que no lograba esclarecer  
De ver a mis amados en un solo estrés.

Los observaba discutir, y pensaba si era por mí,  
sin tener en cuenta que una rabia invadía mi ser.

Una amenaza tras otra yo podía ver,  
un gran dolor sentía en mi corazón y ser.  
Sin planearlo me descargué, todo ese dolor guardado lo solté.  
Fue un error con quienes me desahugué,  
y fueron gritos y golpes que yo expresé.

Culpables o no, mis amiguitos tuvieron que conocer  
Lo que en mi corazón yo no podía contener.

Lo que me sucedió a mis cinco años hoy por hoy logro comprender  
Y así sucedió sin más, lo que hoy puedo llamar un duelo emocional.  
Sin saberlo en ese momento, lo que estaba viendo me estaba afectando  
Lo que generó en mí un trauma vivencial.



## “Momentos”, por Ana María Arias Zuluaga



**Figura 20. Imagen de:** *Mi mamá, mi hermano y yo,*  
Ana María Arias, 2020.

**Fuente:** Arias (2020).

Arias, A. (2020). Fotografía del trabajo: “Mi mamá, mi hermano y yo”.  
Archivo personal de Ana María Arias.

Esta foto me recuerda lo efímera que es la vida y lo compleja que se puede poner en muchas circunstancias, pues en esta foto mi mami tenía tres meses de embarazo. Es la única foto que puedo tener como recuerdo de mi hermano en la pancita...

Dicen que estamos hechos de momentos, momentos malos, momentos buenos; pero, al fin y al cabo, momentos. Hay capítulos de nuestras vidas que cuando recordamos se vuelven a encender, sientes que te transportan, no solo al momento exacto, sino a las emociones exactas que vivenciaste el primer día que lo sentiste. Al sentir esta vida tan efímera y tan fugaz, me lleva

a querer vivirla más que a pensarla, a querer sentirla más que a imaginarla, y a querer vivir cada momento como si fuera el último. Pues parte de la vida es la mortalidad que no solo nos acompaña a nosotros, sino a esas personas que tanto amamos y que, por querer pensar e imaginar la vida, las dejamos ir junto con esas personas que, de una u otra manera, hacen más bonito nuestro mundo. Estamos tan acostumbrados a vivir que no concebimos la idea de muerte, a pesar de ser lo más seguro que tenemos. Al no concebirla, no valoramos el presente que nos ofrece cada día la vida. Algunos nos limitamos a vivir en el pasado o en un futuro incierto, no valoramos a las personas que nos ofrecen la vida y nos limitamos a ignorar su valor en su presencia, para después estar valorando su ausencia. Lo que no entendemos es que la belleza de la vida está tan escondida de nosotros que muy pocos mortales alcanzan a verla con tiempo, mientras la conservan y no mientras la pierden, muy pocos son los afortunados de ver belleza, vida, oportunidades, donde otros ven miseria, tristeza y falta de oportunidades.

Por eso, concluyo diciendo que la vida es tan bonita como la quieras ver y que cada obstáculo que se nos pone en el camino es tan nocivo como lo interpretemos. Las situaciones son solo situaciones hasta que les otorgamos un sentido, y ese significado depende de cómo queramos ver la vida. Yo opto por querer ver lo bonito que me da la vida, el amor de mi familia y el presente, no perfecto, pero maravilloso que tengo. Opto por valorar cada día las oportunidades laborales, académicas y económicas que tengo, aunque no son completas, pero son mejores que las necesidades que puede estar pasando otra persona. Ser agradecida con la vida es mi elección para vivirla feliz.



## **“Cuento cantado: una niña enamorada de la vida”, por Raquel Carabalí Bonilla**

Era una vez una niña nacida en la zona rural, donde siempre miraba la vida con colores. Para ella son los momentos más hermosos, mientras otros no logran ser felices en su niñez, ella sí lo era. A pesar de no tener una vida de riqueza material, sentía que era muy feliz. Pero, cuando llegó su adolescencia, todo se tornó oscuro. Salió del seno de su familia para empezar una nueva forma de cambiar, porque en su pueblo natal la veían como una niña desobediente. El cambio fue muy brutal, porque tenía que enfrentarse con nuevos saberes, normas y, sobre todo, con otro contexto. Siempre quiso que nada de eso pasara, las malvadas creencias y mentiras le apagaron su adolescencia, la humillaciones... Apagaron sus sueños y las reglas religiosas sus poderes. Después de todo eso dice: “El amor es mi respirar”.

### **El amor es mi respirar**

♪♪ Vivir un sueño, frustrado por los demás. Abrí mis alas y luego las volví a cerrar por tu idea de que todo estaba mal. Intenté excluirme del mundo una y otra vez. Y ahora dime tú qué quieres de mí, déjame vivir, déjame sentir, no quiero, no quiero más sufrir, solo quiero que me mires cómo soy y me aceptes como soy, no quiero tú aprobación. Ooh. El amor es mi respirar.

## Coro

Que yo quiero vivirla, es mi felicidad, ya no quiero que opines en mis decisiones, ahorra tu veneno, que tengo el antídoto, soy más pura y consciente. Ja, ja, ja, ahorra tu veneno que tengo el antídoto. . Ja, ja, ja, ya no me creas más débil, ya ese tiempo pasó.

No voy a dejar que seas tú quien decidas mi forma de vestir, de besar, de amar. Mi amor no tiene color, sexo, ni religión.

No soy perfecta, pero tengo dignidad, vivo el momento sin pensar en el qué dirán. Sigo mi lucha buscando mi propia verdad, si no te gusta, entonces, evita mirar. Ahhh 🎵🎵.



## **“El hilo rojo”, por Estefany Enríquez Rendón**

... pensar que tu ausencia me llevaría por  
caminos que nunca quisiera haber recorrido,  
caminos llenos de amargura, sin sabores, y  
por si fuera poco, cargas ajenas de viajeros  
sin rumbo, entre ellos TÚ, un viajero  
diferente, con destellos que podrían cubrir la  
luz del planeta si el sol decidiera dormir para  
siempre, y sí, ahí decidí iluminar mi camino,  
pero no fue fácil, porque, cuando me  
iluminabas y yo miraba hacia atrás, mi  
sombra me hacía dudar de tu majestuosidad,  
ahí entendí con tristeza que tu luz no era  
solo mía, dudé, medité y juré no depender  
de tu luz, pero el tiempo y la esperanza me  
llevaron a seguir iluminada por ti, ahora con una  
gran diferencia, sin mirar hacia atrás...



## “Una despedida sin adiós”,

**Laura Isabel Jurado González**

Un adiós sin palabras	De su cuerpo que desapareció
Se expresaba en el brillo	Tuve amargas noches
de su mirada	
Un brillo que con el tiempo	Que en soledad le lloraba
Se opacaba y se lloraba	Sentía que no lo merecía
	Su ausencia me enloquecía
Sentía su muerte cerca	
Mi esperanza enceguecía	Supliqué a gritos
Porque el día que lo perdiera	De esta pesadilla resurgir
Se llevaría una parte mía	Consumada en la nostalgia
	Un nuevo camino quería abrir
Era una figura paterna	
En mi infancia me cuidó	Espero que donde esté
Siempre sentía cerca	Sea un lugar mejor
Su enseñanza y mal humor	Donde encuentre paz
	A la vida que trascendió
Siempre con amor y paciencia	
Haz las cosas, me decía	Nunca va a ser demasiado decir
Sin saber que con su partida	Que le quería sin medida
Toda mi vida se oscurecía	Porque allá desde el cielo
	Me cuidará toda la vida.
Es difícil desprenderse	
Cuando en vida tanto se amó	
Pero es más difícil agarrarse	



## “Déjame creer”, por Sebastián Soto

♪♪ Déjame creer que no te quiero. Déjame creer que te olvidé  
Déjame creer que no te pienso. Déjame creerlo aunque me miento  
Déjame creer que no te siento. Que tirarse desde un puente es  
Una mala idea aunque me tiento.  
Déjame creer, déjame creer  
Déjame creer que no te extraño. Déjame creer que no te quiero.  
Que tu muerte no me ha hecho daño. Déjame creer que no te pienso.  
Déjame creerme fuerte y sano. Déjame creer que no te siento.  
mentalmente, déjame creer. Déjame creer, déjame creer  
Déjame creer que no te extraño. Déjame creer que no te extraño  
Que tu muerte no me ha hecho daño. Déjame creerme fuerte y sano  
Déjame creer que No me haces falta que mentalmente, déjame creer  
Nunca te pienso cuando estoy drogado en casa que Déjame  
Cuando miro al cielo nunca pienso en ti. Tengo derecho de superarte, aunque  
Nunca pienso en ti. te sueñe de olvidarte y aunque me  
Desde que te fuiste de aquí. pese el pensarte que me besen en la  
Déjame creer que ya por ellos y por más droga que meto frente tus recuerdos, que ni duermo  
no salen de mi cerebro y no celebro que tengas muerto solo que adentro no  
que quieras que estés más, pues me duele. quiero que estén más, pues me duele.  
No me importa que Siempre que compro cerveza tiro al  
Nunca más vas a volver suelo, porque pienso que tú tomas,  
Que hace rato te olvidé qué estupidez de consuelo ♪♪.  
Que no me importa la fe  
Y que nunca más recé  
Para que en mis sueños  
volvieras a aparecer

A partir de las expresiones de mis estudiantes, podemos apreciar el valor salvífico que la creación permite introducir allí palabras donde el dolor introdujo silencios. La resiliencia es ante todo un arte del vivir, en el que la metamorfosis constante del sujeto anuncia un potencial humano que le permite rehacerse desde sus propios pedazos, de componerse desde su propia descomposición psíquica. He aquí una gran dignidad que reconozco y deseo extraer para devolverles a mis estudiantes.



## **Consideraciones sobre el traumatismo psíquico, la resiliencia y la clínica psicológica contemporánea**

A modo de presentación de las conclusiones y recomendaciones que puedo extraer de este libro y dar a conocer al lector, resalto el hecho de que con este trabajo he buscado promover en el campo académico y clínico el estudio del traumatismo psíquico y la resiliencia desde una perspectiva transdisciplinar. A través de la lectura y el análisis de literatura académica científica y clínica, he dialogado con distintas disciplinas, tales como la filosofía, la psicología, las neurociencias, la etología y el psicoanálisis, entre otras, para abordar las dos nociones en cuestión. Este ejercicio me ha llevado a repensar el sufrimiento del sujeto y la clínica contemporánea, en el que propongo para futuras investigaciones nombrar dicha clínica crítica contemporánea como “transclínica”, que sirva como guía importante y como punto de partida del estudio de la resiliencia y el sufrimiento humano contemporáneo tanto para la academia como para la investigación y la práctica clínica social. En este recorrido, he destacado la metodología del pensamiento complejo postulada por Edgar Morin, la cual me permitió pensar la dimensión del sufrimiento individual y social de manera holística, resaltando que el sujeto psicológico se integra en un sistema complejo pensado como un todo, en tanto el sujeto es unidad compuesta por la multiplicidad biológica, psicológica, ética, política, cultural, social e histórica.

De este modo, el sujeto psicológico interacciona, se vincula y se desvincula con los otros y sus entornos ecológicos descritos por Bronfenbrenner. En estos entornos, vemos la manera en que desde el nivel microsistémico, atravesando el mesosistema, el exosistema, el macrosistema y alienado al cronosistema, el sujeto se constituye, se deconstruye y también se destituye, en la medida en que interactúa de manera directa o indirecta en esa red o telaraña de relaciones, tal

y como lo ha descrito Kotliarenco en su trabajo. En consecuencia, este sujeto que es psicológico y a la vez político debe ser considerado a partir de una clínica contemporánea crítica. Crítica en el sentido que es fundamental un diagnóstico del presente del sujeto, retomando a Foucault, en el que se analicen las prácticas que administran la vida, la salud mental, la economía mercantil y moral, los discursos políticos que promuevan el bienestar general o que por el contrario impulsen el odio y la destrucción. Así como es fundamental en esta clínica crítica considerar las modalidades de interacción y sus desafíos, las relaciones de poder-saber y verdad. En este sentido, la importancia de practicar una clínica crítica radica en el hecho de que esta interroga y es interrogada por el malestar del sujeto y la cultura. En consecuencia, este trabajo se ha concebido como una invitación para continuar investigando desde la academia y la clínica psicológica sobre el traumatismo psíquico y la resiliencia. El debate está abierto en torno al malestar y la multiplicidad factorial del sufrimiento contemporáneo, las modalidades defensivas, creativas y resilientes del sujeto y las comunidades, para confrontar los traumatismos, repensar el impacto de los conflictos individuales, sociales, las guerras e, incluso, epidemias en la vida anímica y social de las personas.

Al hablar sobre trauma y resiliencia en este libro, he expresado mi interés sobre la importancia de revisar sus fundamentos teóricos para comprender la actualidad del traumatismo psicológico y la necesidad de pensarlo ante los estudios sobre la resiliencia. Ambos indisociables, actualmente, ya que se complementan y dialogan entre sí. A partir de ese diálogo, el horizonte de comprensión epistemológico y ontológico del ser humano y la clínica psicológica se extiende a partir de las siguientes consideraciones:

1. Repensar el traumatismo psíquico, al revisar su desarrollo histórico y teórico, permite volver a pensar en sus efectos sobre las nuevas modalidades y configuraciones del sufrimiento subjetivo. Estas consideraciones sobre el

traumatismo psíquico son un trabajo de reflexión que gira en torno al problema filosófico del sufrimiento en la condición humana. ¿De qué están sufriendo los seres humanos y cómo? De hecho, no hay una respuesta objetiva o “absoluta” para identificar la causa exacta del sufrimiento humano. Sin embargo, podemos acercarnos a los factores que constituyen dicho sufrimiento: las prácticas y modalidades de sufrimiento en la actualidad, las metodologías para formular, abordar y responder al problema del traumatismo psíquico son todas particulares. La respuesta del sujeto frente al traumatismo en nuestra época tiene una correspondencia con los desarrollos científicos, culturales, políticos y sociales de nuestra civilización. Dicha correspondencia emerge con las formas de ejecutar la guerra y la incertidumbre generalizada por las crisis laborales y económicas que basculan al sujeto en sus capacidades de producción, trabajo e integración con el mundo. Otro elemento importante es el manejo del miedo y el pánico a través de la información transmitida por los medios de comunicación. Estos son ejemplos de situaciones que las personas experimentan en su vida cotidiana que ponen a prueba las repuestas integrativas, reflexivas y creativas que muestran la complejidad del traumatismo psíquico y la resiliencia.

Como el lector pudo apreciar, Freud a lo largo de su trabajo estaba preocupado por el traumatismo, ya que este es constitutivo tanto de la organización psíquica como del malestar que se produce en la civilización. De la teoría de la seducción, pasando por la del fantasma, Freud mostró que el trauma no adquiere su fuerza en el evento externo como tal, sino en el interior del sujeto, es decir, en contacto con todo ese mundo anímico del sujeto que puede desencadenar frente al malestar y el sufrimiento una variedad de manifestaciones sintomáticas. Por tanto, podemos decir que para el psicoanálisis el acontecimiento traumático como un hecho accidental no es la caja de Pandora de la neurosis traumática. El golpe traumático se convierte en un traumatismo debido a la representación *a posteriori* del evento por parte del

sujeto. Es a causa de que el sujeto reorganiza simbólicamente el significado del acontecimiento que emerge su fuerza destructiva o transformadora. Aunque el término *traumático* tiene una connotación negativa general, debo resaltar el significado primario de esta palabra. Fue tomado del latín bajo *traumaticus*, “traumático”, que significa “bueno para heridas”. Este es un punto interesante que nos puede explicar cómo ante el trauma una persona puede confrontar un buen o mal encuentro, positivo o negativo. Desde el derrame cerebral, al evento o accidente traumático, se inaugura la fractura o fisura en el aparato psíquico. El traumatismo sería el esfuerzo psíquico para reorganizar y vincular a través de la representación lo que se había desvinculado por el evento. Por tanto, los síntomas del sujeto serían manifestaciones “anormales” que establecen la intrusión del cuerpo extraño dentro del aparato psíquico. En este sentido, el psicoanálisis nos enseña que el trauma permanece en la expectativa de ser “vivido” por segunda vez.

El cuerpo extraño, como un afecto intolerable, queda reprimido en el inconsciente. La represión,<sup>10</sup> en tanto mecanismo de operación de las neurosis, separa la representación consciente del afecto responsable de la efracción psíquica para convertirse en la fuente de un sufrimiento psíquico traducido como un síntoma. El síntoma expresa un conflicto psíquico que condensa de manera metafórica el dolor tanto del cuerpo como de la psique. En este sentido, el síntoma es la insistencia del malestar, la repetición que se siente en el cuerpo y que puede trasladarse en actos (maltrato familiar, abusos sexuales, consumo de sustancias psicoactivas, adicciones). Pero el síntoma no se presenta solo a nivel

---

10 En las estructuras de la psicopatología clínica psicoanalítica sabemos que la *represión* (*Verdrängung*) es el mecanismo de operación de las neurosis. En cuanto a la *forclusión* (*Verwerfung*), mecanismo de operación de las psicosis, Lacan (1955-1956) nos explica que se trata de un significante expulsado del inconsciente, cuya manifestación se ha comprendido a partir de los fenómenos elementales como los delirios o los automatismos del lenguaje, entre otros, que caracterizan a los sujetos psicóticos. Por otro lado, el mecanismo de operación de la perversión es la *denegación* (*Verneinung*) que caracteriza al sujeto que niega la ley para encarnarla y gozar del sufrimiento del otro, causarle angustia, violencia y terror. Estos tres mecanismos de operación son sistemas defensivos del sujeto que permiten comprender sus distintas organizaciones psíquicas correspondientes a las estructuras psicopatológicas.

individual, sino también social. Freud, en *Moisés y la religión monoteísta* (1939), arrojó una luz sobre la relación entre el trauma individual y el trauma colectivo. El sufrimiento del sujeto es una manifestación de este retorno al colectivo, cuya memoria desempeña un papel esencial. La lesión psíquica del sujeto altera su memoria y, por tanto, su identidad. De la misma manera, se produce el mismo proceso cuando la memoria de un pueblo que vivió un trauma colectivo tiende a negar, a olvidar, a encriptar, a disociar la experiencia del pasado, así como un tema olvidado como mecanismo de defensa. Gracias al psicoanálisis, sabemos que el trauma que “se ha olvidado, se repite”.

2. Sabemos que la creación de una neurosis traumática se ha relacionado con el contexto del sujeto. La historia así nos lo demuestra. Con el desarrollo de la Europa industrial y, especialmente, con las guerras, los soldados de la Primera Guerra Mundial no tuvieron los mismos síntomas neuróticos que los experimentados durante la Segunda Guerra Mundial, ni siquiera los que sufrieron en la guerra de Vietnam, mucho menos en los que podríamos encontrar en el conflicto interno en Colombia. Fue necesario agregar a los síntomas de reminiscencias y repetición descritos por la neurosis traumática los síntomas adictivos y los de la agitación de la memoria, los afectos y la identidad que caracterizaron a los soldados veteranos de Vietnam. En el caso colombiano, el síntoma o malestar tanto individual y social es atravesado por la experiencia de las víctimas y los victimarios. Relación que abre necesariamente un estudio tanto a nivel psicológico y antropológico, como ético y político. Los síntomas del sufrimiento de las víctimas y de los victimarios atestiguan una veracidad del malestar generalizado que se constituye en la red de interacciones, vínculos, prácticas y discursos políticos que convergen en la repetición de la tragedia colombiana. El retorno de los falsos positivos, los asesinatos sistemáticos de los líderes sociales y de los indígenas, el narcotráfico y la corrupción desbordada demuestran que a nivel político y social el Estado colombiano no ha salido de la lógica del traumatismo y la repetición. A pesar

de los esfuerzos realizados en los acuerdos de paz y la voluntad de la mayor parte de los colombianos, aún hay elementos no dichos de esa verdad del conflicto y la guerra en Colombia. Desafortunadamente, nos encontramos ante un extenso lapso temporal petrificados ante la fuerza paralizante del trauma y un Estado victimario que somete al pueblo en tanto víctimas. La resiliencia propone desvictimizar a la víctima, pero para ello es necesario movilizar recursos o factores tanto internos como externos. A nivel interno, los procesos de reconciliación y reparación de las víctimas es fundamental. La restitución de tierras y un aporte económico constituyen elementos materiales que son insuficientes si no existe voluntad política para que el entorno traumatizante se transforme. Así, el estudio del conflicto colombiano desde la perspectiva del traumatismo y la resiliencia es una urgencia para proponer salidas sensatas ante la desolación que vivimos. En este sentido, los estudios de la resiliencia apuntan al trabajo político y social, educativo y familiar, ecológico y cultural.

3. Una clínica crítica interroga, cuestiona y actúa frente a la administración farmacológica del malestar y sufrimiento psicológico, a propósito del manejo del trauma y sus efectos, comprendidos desde la perspectiva del trastorno por estrés postraumático. He mostrado la manera en que esa noción de estrés postraumático involucra la invención de una herramienta metodológica que destaca una construcción anglosajona que impone un modelo médico específico para diagnosticar y “traumatizar” aún más a un individuo mudo, que consume sus píldoras, con el fin de promover la creación de toda una industria económica, farmacológica y cultural sobre el trauma que excluye al sujeto psicológico. Esta clínica psicológica busca articular la subjetividad y el cuerpo (individual, social y político) del sujeto con una ética de la responsabilidad, ya que el sujeto en su relación con el otro muestra su interioridad psíquica y corporal articulándose con el campo social. Frente al traumatismo psíquico, el abordaje transdisciplinario que propone la resiliencia apunta a esa responsabilidad subjetiva a partir de la cual el sujeto ante la repetición del

trauma reconozca el peligro en el que se encuentra en lugar de negar la realidad en la que vive, habituándose a ella, como en el caso de lo que ocurre en la vida cotidiana de los colombianos. La clínica contemporánea o transclínica que propongo también se inscribe en una ética y política, cuya práctica ilumine la comprensión del sufrimiento subjetivo individual y social, pensando en la historia, en la manera en que el pasado ha dejado su marca masiva de sufrimiento y malestar, rompiendo los hilos que la constituyen y que atan al sujeto a un presente conflictivo. El clínico en formación debe articular sus conocimientos en doble sentido: desde la academia en la que se construyen los saberes en torno al diálogo con otras ciencias sociales, humanas y naturales, pero también conectado con la realidad cultural y las subjetividades de nuestra época que encontramos en la vida cotidiana. El trabajo de los clínicos (psicólogos, psicoterapeutas, psiquiatras y psicoanalistas) debe entonces apuntar también a la lectura de las violencias de la historia colonial y sus consecuencias psíquicas que se han transmitido de generación en generación. Estos son traumatismos que tienen una genealogía sombría y que se conectan de manera discursiva con el presente que vivimos. Ante el colonialismo del saber, la resiliencia se inscribe en el discurso decolonial, ya que se revela ante las tiranías conceptuales que reivindicán y valorizan la historia ajena a la propia. Los clínicos críticos escuchamos y acogemos en nuestra práctica las incidencias subjetivas de las violencias coloniales (el maltrato, los abusos, las violencias familiares, las vergüenzas, los prejuicios morales que alienan y mortifican, culpabilizan la vida de los sujetos).

4. Las lesiones cerebrales cuestionan el vínculo entre la enfermedad orgánica y el contexto sociopolítico. La violencia que siente el sujeto altera la neuroquímica del cerebro. Por tanto, la representación de la violencia social puede afectar el cerebro, a veces con la misma intensidad que una lesión cerebral o, en cualquier caso, con una intensidad similar. El análisis propuesto por Malabou (2007) es un claro ejemplo de cómo se ha introducido el discurso

científico en la regulación del sufrimiento humano. La filósofa francesa nos ha mostrado su voluntad de generalizar la aplicación del concepto de *cerebralidad*, para dar cuenta de todos los tipos de sufrimiento psíquico que comprometen la capacidad de la autoafección cerebral. Sin embargo, es necesario circunscribir los comentarios de Malabou sobre el traumatismo psíquico y su relación con el cerebro humano. Si el cerebro es también social, este responde a los estímulos externos y a los estímulos internos del sujeto que se elaboran a partir de las representaciones de las cuales la participación del *otro* es fundamental. El psicoanálisis interpreta el traumatismo, hace hablar al paciente donde las neurociencias lo silenciaron desde tiempo atrás con el resultado del examen. Al igual que un paciente afectado por una enfermedad neurodegenerativa o un ataque cerebrovascular no puede ser tratado exclusivamente por el psicoanálisis, la persona que sufre sin daño cerebral no necesita recibir un tratamiento bioquímico del cerebro. Esto implica el “derecho al sufrimiento” humano y los recursos subjetivos que pueden producir una ética y una estética de la propia existencia, en la que es preferible “sufrir” que tener un “trastorno mental tratado”. Esta ambigüedad es resultado de la fuerte influencia de la construcción social de las enfermedades mentales que se imponen al sujeto. Sabemos lo que significa la construcción mediática de una neurosis en relación con la implantación ambigua del miedo y la “felicidad” del siglo XXI, vinculada al poder de compra y venta, a través de las industrias del bienestar criticadas por Kotliarenco (2000). Estas nuevas identidades “programadas” por las lógicas del mercado y las políticas de consumo alteran los vínculos emocionales y de memoria con quienes nos rodean. Hemos tratado hasta aquí cuatro enfoques epistemológicos en este *repensar el traumatismo psíquico*, a saber, un enfoque psicoanalítico, psiquiátrico y neurológico que se extiende al campo político. El diálogo de estas formas de comprender lo humano me han permitido ampliar el análisis al campo del sujeto psicológico y la clínica crítica contemporánea. Esto demanda un trabajo de reflexión

filosófica que nos muestra una vez más que la discusión que involucra la “inquietud” por el ser humano permanece abierta. Así, el traumatismo psíquico revela una doble posición: el significado trágico de la existencia humana y la tarea del hombre de reinventarse, metamorfosearse y hacer de su vida una “obra de arte” o un ser humano *resiliente*.

5. Frente a las políticas del trauma de algunos gobiernos nefastos que prolongan el sufrimiento de las personas, es fundamental pensar y actuar con la resiliencia. La resiliencia estudia la vida humana en términos interactivos, biológicos, sociológicos, psicológicos y también poéticos. La idea de vivir poéticamente es capital, porque permite articular un principio ético y político, cuya lucha va más allá de la resistencia, ya que vivir poéticamente implica una revolución, una transformación interna frente al malestar social que tienden a parasitarnos. La poesía no es solo un ejercicio poético de escritura o lectura, sino un arte que debe ser vivido. Esta inquietud nos la mostró Foucault al final de su vida. ¿Cómo se transforma un ser humano en sujeto digno de la vida que desea vivir? La respuesta de Foucault nos reenvía al estudio de las artes de vida y la filosofía en la antigüedad grecorromana que enaltece la dignidad del sujeto a partir de una lectura ética de las prácticas de sí, de la inquietud de sí mismo. La reflexión política y ética se anudan en esta indagación de la experiencia que cada persona haga de sí misma y el saber que se forme a partir de ella. De este modo, hemos visto en el capítulo dedicado a la facultad de juicio crítico y a las estéticas de la existencia la manera en que mi amiga artista Didi Ashe nos enseña su arte para confrontar un camino que no es fácil, pero que ella asume con la dignidad que su arte expresa. Esto la convierte en una persona resiliente, ya que no se dejó alienar por el dolor ni el sufrimiento de una enfermedad, sino que, al contrario, potenció su arte, en sintonía con su ética de vida. De igual manera, en el apartado dedicado a las expresiones estéticas de mis estudiantes de Psicología, puedo resaltar la importancia de generar

espacios terapéuticos promovidos desde el enfoque resiliente. Las ganas de vivir, la curiosidad psíquica por saber de ellos mismos y ser testigos de la manera en que sus historias, a pesar de haber sido fracturadas, demuestran sus ganas de vivir, de convertirse en psicólogos y psicólogas, muchos de ellos y ellas motivados por una ética que apunta hacia la vida y el deseo que triunfa sobre el dolor y la muerte. Es aquí donde la resiliencia se encuentra con las expresiones poéticas que van más allá del campo estético y abren la relación ética que ellos comienzan a adoptar consigo mismos y con los demás. Así, de esa inquietud de sí, pasamos por la invitación que a través de la resiliencia y la filosofía les hago de conocerse a sí mismos para que se conviertan en eso que desean de sí mismos. La última filosofía de Foucault me enseñó la necesidad de retornar a la vía socrático-platónica del “conócete a ti mismo”, que en este momento reivindico con los estudios sobre la resiliencia. Esta invitación, en el campo académico y clínico, nos muestra el camino hacia una transformación que transita del arte de enseñar al arte de examinarse. Se trata de una invitación a conocerse a sí mismo, al gobierno de sí mismo, para comprender entonces el lugar fundamental que tenemos con la interacción y los vínculos que formamos con los otros.

6. Así es como en este libro hago un llamado a la comprensión del ser humano desde esa inquietud por sí mismo, por los otros, por el mundo que nos rodea. Inquietud que se revela en una ética y una política del cuidado que podemos también rastrear a la luz de los estudios de la resiliencia sobre los vínculos y las relaciones humanas. Así, los patrones teóricos y los modelos del comportamiento que aporta la actual teoría del apego son de gran ayuda en la comprensión de la formación de los vínculos y de esa causalidad no predictiva del ser humano, tal y como nos lo han enseñado a lo largo de sus obras Freud y Bowlby, respectivamente. Sobre todo cuando nos percatamos de las respuestas humanas, muchas veces inéditas, frente a una gran variedad de situaciones y experiencias contingentes que acarrea la vida en general. Podemos observar

que en el modelo de la resiliencia encontramos una capacidad humana y un proceso dinámico en el que las fuerzas biológicas del desarrollo se articulan con el contexto social del sujeto para crear una representación de sí mismo que le permite poner en el lenguaje, en el arte y en el discurso su propia historia de vida. Este dinamismo y plasticidad humana de poder integrar y confrontar las experiencias adversas del mundo donde vive hace del ser humano una especie abierta e inacabada, tal y como lo plantearon Gehlen y Bolk. La resiliencia dinamiza tanto los comportamientos observables como las hipótesis sobre los procesos intrapsíquicos y de la personalidad del ser humano. Este concepto ha permitido la construcción de puentes investigativos entre los académicos de la corriente psicoanalítica anglosajona (quienes siguen avanzando en el campo de la teoría del apego) y la corriente psicoanalítica francesa (quienes han sido muy buenos en la teoría legada de Freud y Lacan), corrientes del saber que hasta hace poco eran irreconciliables. En el proceso resiliente, existe un recorrido por distintos horizontes del conocimiento, como la etología, la genética comportamental, la fisiología, la biología, la sociología y la psicología, entre otras disciplinas que trabajan en torno a este concepto. Dentro de este proceso, el ser humano cuenta con factores internos o endógenos que son de origen genético, cognitivo, comportamental y psíquico, que dan cuenta del funcionamiento intelectual, de la autoestima y de la manera adecuada de utilizar los mecanismos de defensa disponibles (reelaboración, intelectualización, humor, negación), que se integran con los factores medioambientales o exógenos, y que tratan, en primer lugar, los factores de protección familiares, tales como la educación y las relaciones afectivas con los padres o tutores de desarrollo, que estructuran y apoyan el desarrollo del niño; en segundo lugar, los factores de protección extrafamiliares vinculados a la sociedad y a la cultura, entre ellos, los amigos, los terapeutas, los pares, los vecinos y los profesores. Las referencias de la teoría del apego sobre los trabajos de Ainsworth (1967) y Main (2000) subrayan las diferentes

formas del apego en el ser humano: el apego seguro, el apego inseguro-evasivo, el apego inseguro-ambivalente y el apego inseguro-desorganizado. Esto demuestra que la capacidad de una persona de enfrentar un traumatismo estaría estrechamente ligada al hecho de haberse beneficiado de un tipo de apego seguro en la infancia. Cabe resaltar que esta forma de apego está ligada a un buen desarrollo social y cognitivo. La resiliencia de cada persona responde a la calidad de los vínculos y de las interacciones que tiene una persona dentro de una comunidad. Es el llamado que Kotliarenco nos hace a través del cual nos ha dejado abonado el camino de comprensión y acción de su experiencia clínico-social en resiliencia comunitaria que ha realizado los últimos cuarenta años en Chile. Kotliarenco también concuerda con el hecho de que la teoría del apego es el suelo epistemológico sobre el cual se construye el proceso resiliente. Como hemos visto, los estilos de apego evolucionan en el transcurso de la vida de las personas, por ende, su capacidad resiliente se transforma. Prueba de ello son las investigaciones que se llevan a cabo actualmente sobre resiliencia transgeneracional y la manera en que el ser humano responde de forma diferente a los eventos traumáticos de su existencia durante el transcurso del ciclo vital. En otras palabras, dentro de los contextos y los ambientes cambiantes, los estilos de apego y la capacidad resiliente del ser humano no permanecen fijos. Esto se evidencia hoy día a través de la dimensión clínica de la teoría del apego que conllevó transitar del concepto de *impronta*, que hasta hace poco era aplicado indiscriminadamente tanto en animales como en seres humanos, por el de *impregnación*, en el momento de referirse a la no existencia de un periodo sensible (de carácter irreversible) en los seres humanos en cuanto a los comportamientos de apego y formación de vínculos que no se reducen a un momento temprano, sin negar su importancia, sino de ampliarlos a su formación y transformación a lo largo del ciclo vital humano. Esta característica concuerda con las investigaciones actuales en el campo de la plasticidad neuronal, cerebral, y psíquica en los seres humanos. Así, la teoría del retardo de

Bolk se relaciona estrechamente con la teoría del apego y el proceso resiliente. Por un lado, la teoría del apego manifiesta la necesidad de construir vínculos afectivos a lo largo del ciclo vital y la presencia de un adulto en los primeros años de la vida de una persona, lo cual indica que el periodo juvenil del ser humano se extiende hasta su muerte. Por otro lado, el carácter de la resiliencia muestra la capacidad humana de haber contrabalanceado sus carencias biológicas por el lenguaje, la técnica y la cultura, lo que le ha permitido sobrevivir como especie a los cambios bruscos de la naturaleza. Este hecho se inscribe también en la antropología filosófica de Marquard (2001) cuando describe al *homo compensator*. Recordemos que él nos dice que el hombre es primero un animal individual, cuyos alimentos y vivienda son otorgados por la naturaleza, pero cuando esto cambia comienza a enfrentar diversas dificultades debido a sus carencias biológicas. Por tanto, surge la necesidad de establecer las alianzas con los demás; estos vínculos implican relaciones de dos o más individuos, lo que hace imperativo el uso del lenguaje. Así, tenemos que decir que el lenguaje surge como una necesidad de establecer relaciones para suplir las demás necesidades. La teoría antropológica de Marquard subraya que la sociedad surge por necesidad, no porque el hombre sea naturalmente sociable. Siguiendo esta línea de pensadores, encontramos a Gehlen, quien durante la década de los cincuenta postuló que ese ser humano carente e inacabado desde un punto de vista estructural sería incapaz de sobrevivir en la naturaleza. Sabemos que esa carencia ha sido compensada con el lenguaje que permitió crear el mundo donde el ser humano ha vivido, es decir, la cultura. No obstante, hay algo para lo que sí el ser humano está determinado, y es para la acción, ya que desde su nacimiento grita cuando tiene hambre o frío.

Podemos demostrar, y lo haremos, cómo la determinación del hombre a la acción es la ley estructural presente en todas las funciones y realizaciones humanas, y veremos que esta determinación es consecuencia natural de la organización física del hombre: un ser con semejante constitución física solo

es capaz de mantenerse en la existencia como ser actuante; esta consideración nos facilita la ley estructural vigente en todos los aspectos humanos, desde lo somático hasta lo espiritual (Gehlen, 1965, p. 23).

Hay una característica profunda en el hombre, y esta es la unión de aquello que viene de su interior con aquello que viene del exterior. Prueba de ello reside en las observaciones hechas por el zoólogo suizo Adolf Portmann (1990) en el primer año de vida extrauterina del ser humano, donde él dice que la cría humana cuando recién nace es algo así como un producto prematuro, debido a que después de un año de haber nacido aún no tiene los medios para moverse, ni forma de comunicarse, no tiene lenguaje. Esto significa que los procesos de maduración y de crecimiento quedan expuestos a la influencia de innumerables fuentes de estímulos externos. Este contacto extrauterino temprano, pero todavía en etapa de maduración, junto con los innumerables estímulos que lo abordan, es la fase inicial de una de las características más importantes del hombre: *su apertura al mundo*. Esta apertura como cualidad interna del hombre requiere instituciones impuestas, formas jurídicas y costumbres para delimitar y encauzar la plasticidad e indefinición de su ser.

7. El concepto psicológico de *apego* ha sido considerado a menudo como una necesidad humana para satisfacer nuestras necesidades. Bowlby señala que el apego no solo tiene meramente como objetivo satisfacer algunas necesidades humanas, sino también cubrir una amplia variedad de necesidades emocionales. El apego es una relación emocional y afectiva que involucra el intercambio de bienestar, cuidado y amor con un otro. Podríamos decir que las investigaciones sobre el apego comenzaron con las teorías de Freud sobre el amor y la sexualidad, pero, en la actualidad, fue Bowlby quien ganó el apelativo de ser el padre de la teoría del apego. El psicoanalista inglés compartió el punto de vista psicoanalítico sobre la influencia de las experiencias tempranas en la niñez en el desarrollo y en el comportamiento de los seres humanos. Nuestros

estilos de apego tempranamente se establecen en la niñez a través de la relación del niño y su madre o cuidador. Bowlby considera que existen cuatro características que distinguen el apego:

a. El mantenimiento de la proximidad. Es el deseo de estar cerca de la gente a quienes estamos apegados.

b. La zona segura. Es un espacio de bienestar y la seguridad ante un miedo o la amenaza.

c. La base segura. Es la figura del apego que actúa como una base de seguridad a partir de la cual el niño puede explorar el ambiente circundante.

d. La angustia de separación. Es la ansiedad que ocurre en ausencia de la figura de apego.

De acuerdo con esto, Bowlby sostiene que el apego tuvo un componente evolutivo y que contribuyó con nuestra supervivencia. Él resaltó que la tendencia de construir lazos emocionales fuertes para las personas es un componente básico de su naturaleza. Como hemos visto, Bowlby aplicó exitosamente las observaciones del comportamiento animal a los humanos y demostró que la teoría del apego podría explicar el comportamiento humano, así como demarcar las consecuencias emocionales de los niños durante el ciclo vital.

La observación del comportamiento animal fue lo que permitió fundar la teoría del apego. Una serie de experimentos llevados a cabo con jóvenes chimpancés reflejaron que el apego no solo se debe a algunas conductas internas como la de alimentación. Por ejemplo, en estos experimentos, algunos jóvenes chimpancés separados de sus madres tempranamente después del nacimiento fueron encerrados en jaulas con dos muñecas. Una de las muñecas estaba hecha de malla de alambre y la otra con espuma y tela. Un tetero fue conectado al pecho de la muñeca de malla de alambre. El experimento evaluó la preferencia de los chimpancés por una de las muñecas. Resultó que los

chimpancés se adherirían a la muñeca de contextura suave, a pesar de que la otra muñeca podía satisfacer sus necesidades de alimento. Aunque la muñeca pasiva —la de malla de alambre— no pudo ser una alternativa adecuada para una verdadera madre, esto abrió nuevos caminos para explorar.

Las investigaciones en el campo de la etología y la teoría del apego rechazan la teoría freudiana tradicional de las pulsiones acerca de la dependencia, la cual manifestó que la razón por la cual un niño desarrolla un vínculo cercano con su madre se debe a que ella lo alimenta. Las pulsiones o motivaciones, en sentido freudiano, situaron, en primer lugar, la necesidad de alimentarse como pulsión primaria, mientras que situó la relación personal, comprendida como “dependencia”, como secundaria. Bowlby sostiene que esta teoría no parece encajar con los hechos. Como observamos, el psicoanalista inglés desarrolló la teoría del apego como una alternativa en la que presentó los principios fundamentales para entender muchos aspectos de las relaciones. Según la teoría del apego, el vínculo de apego no es solo un resultado de la necesidad de satisfacer varias pulsiones, como Freud pensó. Por ejemplo, los niños no solo se apegan a sus padres porque ellos los alimentan; sus apegos también involucran comportamientos que son independientes de sus necesidades directas.

La teoría del apego asume que los humanos son seres sociales quienes no solo utilizan a las otras personas para satisfacer sus impulsos. De este modo, la teoría del apego es similar a la teoría de las relaciones de objetos y, por ende, debe ser asumida como una necesidad primaria constitutiva del desarrollo humano que influye en los procesos de identidad sexual, desarrollo del lenguaje y cognición, capacidad resiliente y procesos de asimilación cultural, entre otros. Podemos observar que detrás de la teoría del apego hay una visión moral y social muy fuerte. Bowlby destaca que la carencia afectiva en los niños es un mal social que tarde o temprano causará su distorsión y su corrosión. Por tanto,

se convierte en una responsabilidad social el hecho de controlar esta amenaza a través de las políticas públicas y sociales en materia de salud y desarrollo humano. Esto tiene como consecuencia que es necesario educar y entrenar a todos los miembros de la sociedad en el cuidado de los niños.

Para finalizar, la teoría del apego introdujo un nuevo significado en las relaciones humanas. La proposición que para prosperar emocionalmente los niños necesitan un otro que los cuide y los ame es una continua relación que ha requerido una explicación teórica. Bowlby nunca estuvo satisfecho con la teoría de la dependencia, la cual se enfocó en las relaciones humanas que progresan por la satisfacción de las necesidades básicas. Su investigación metódica puso de manifiesto la teoría del apego que destacó la importancia de la relación temprana entre el cuidador y el niño frente a las respuestas que sostenían a las necesidades de hambre y sexo como primarias, ya que el ser humano tanto en su infancia como en el transcurso de su vida siempre busca vínculos de proximidad. De esta manera, hablar de trauma y resiliencia desde una perspectiva transdisciplinaria nos lleva a plantearnos un sujeto psicológico y una “transclínica” o clínica crítica que promueve la investigación, la práctica clínica sobre traumatismo psíquico y la resiliencia para comprender el sufrimiento contemporáneo y la capacidad que el ser humano posee para reconstituirse en sujeto digno de la vida que desea a pesar de las adversidades y los retos de nuestra época.

## Referencias

- Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. The Johns Hopkins Press.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. N. (1978). *Patterns of Attachment: a psychological study of strange situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. Autor.
- Anaut, M. (2002a). *Addiction et résilience*. Connexions.
- Anaut, M. (2002b). *Trauma, vulnérabilité et résilience en protection de l'enfance*. Connexions.
- Arendt, H. (2005a). *La condición humana*. Paidós.
- Arendt, H. (2005b). *Journal de pensée, 1950-1973*. Seuil.
- Arnold, M. y Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de los sistemas. *Cinta de Moebio*, 3, (40-49). <https://www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.html>
- Bateson, G. y Ruesch, J. (1984). *Comunicación: la matriz social de la psiquiatría*. Paidós.
- Bénony, H. (1998). *Le développement de l'enfant et ses psychopathologies*. Armand Colin.
- Bescherelle, L.N. (1980). *L'art de conjuguer*. Hatier.
- Bessoles, P. (2004). Introduction: la victimologie clinique. Émergence d'un champ de recherche clinique et fondamentale. En P. Bessoles y C.

- Mormont (Comps.), *Victimologie et criminologie: approches cliniques*. (pp. 7-12). Champ social.
- Bolk, L. (2002). La génesis del hombre. En *El hombre en cuestión*. (W. González, trad.). (pp. 34-55). Universidad del Valle.
- Bourdin, D. (2007). *La psychanalyse de Freud à aujourd'hui: histoire, concepts, pratiques*. Editions Bréal.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida. Vol. 1: El apego*. (M. Valcarce Avello, trad.). Paidós.
- Bowlby, J. (1999). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. (A. Guerra, trad.). Morata.
- Brette, F., Emmanuelli, M. y Pragier, G. (Comp.), *Le traumatisme psychique: organisation et désorganisation*. (pp. 11-26). Presses universitaires de France.
- Briole, G. (Ed.) (1994). *Le traumatisme psychique, rencontre et devenir*. Masson.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.
- Cario, R. (2006). *De l'effraction du lien intersubjectif à la restauration sociale*. L'Harmattan.
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2013). *¡Basta ya! Colombia: memorias de guerra y dignidad*. Autor. <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/micrositios/informeGeneral/>
- Charcot, J.-M. (1887-1889). *Leçons du mardi à la salpêtrière: notes de cours*. Bureau du Progrès médical.

- Congreso de la República de Colombia. (2011, 10 de junio). Ley 1448. *Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial 48.096.
- Cozolino, L. (2006). *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing social brain*. WW Norton y Co.
- Cyrulnik, B. (1989). *Sous le signe du lien*. Hachette Littératures.
- Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2001). *Les vilains petits canards*. Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2003). *Le Murmure des fantômes*. Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2006). *De chair et d'âme*. Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2010). *Je me souviens...* Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2011). *Quant un enfant se donne "la mort": attachement et sociétés*. Odile Jacob.
- Cyrulnik, B. (2016). *(Super)héros: ¿por qué los necesitamos?* Gedisa.
- Cyrulnik, B. y Anaut, M. (Coords.) (2016). *¿Por qué la resiliencia? Lo que nos permite reanudar la vida*. (pp. 12-21). Gedisa.
- Crocq, L. (1988). Le traumatisme psychologique dans l'auvre de Pierre Janet. *Bulletin de Psychologie*, 41(385), 483-485.
- Crocq, L. (1989). Pour une nouvelle définition du syndrome de Stockholm. *Études polémologiques*, 1, 165-179.
- Crocq, L. (1999). *Les traumatismes psychiques de guerre*. Odile Jacob.
- Crocq, L. (2012). Le traumatisme psychique: historique et concepts fondamentaux. En H. Bentatav y L. Tigran Tovmassian (Comps.), *Le*

- traumatisme dans tous ses éclats: Clinique du traumatisme.* (pp. 19-43. In press.
- Damasio, A. (2001). *L'erreur de Descartes: la raison des émotions.* (M. Blanc, trad.). Odile Jacob.
- Damiani, C. (2004). Violences publiques et crimes privés. En P. Bessoles y C. Mormont (Comps.), *Victimologie et criminologie: approches cliniques.* (pp. 143-146). Champ social.
- Damiani, C. (2012). Victime et traumatisme. En H. Bentatav y L. Tigran Tovmassian (Comps.), *Le traumatisme dans tous ses éclats: clinique du traumatisme.* (pp.61-70). In press.
- Davoine, F. y Gaudillière, J.M. (2006). *Histoire et trauma: la folie des guerres.* Stock.
- Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985.
- Desportes, J.P. y Vloebergh, A. (Eds.) (1979). *La recherche en ethologie: les comportements animaux et humains.* Seuil.
- Di Bártolo, I. (2016). *El apego: cómo nuestros vínculos nos hacen quienes somos.* Lugar Editorial.
- Dreyfus, S. (2005). Freud, le trauma: culpabilité et détresse. En S. Dreyfus (Ed.), *Le traumatisme psychique.* (pp. 11-26). Presses universitaires de France.
- Duenwald, M. (2003, julio 18). Gene is linked to susceptibility to depression. *The New York Times.* <https://www.nytimes.com/2003/07/18/us/gene-is-linked-to-susceptibility-to-depression.html>
- Esposito, R. (2006). *Bíos: biopolítica y filosofía.* Amorrortu.

- Fassin, D. y Rechtman, R. (2011). *L'empire du traumatisme: enquête sur la condition de victime*. Flammarion.
- Frankl, V. (2000). *En el principio era el sentido*. Paidós.
- Freud, S. (1914). Remémoration, répétition, et élaboration. En *Œuvres complètes, vol. XIII*. Presses universitaires de France.
- Freud, S. (1916). Introduction à la psychanalyse. En *Œuvres complètes, vol. XV*. Presses universitaires de France.
- Freud, S. (1919). Introduction à la psychanalyse des névroses de guerre. En *Œuvres complètes, vol. XV*. Presses universitaires de France.
- Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. En *Œuvres complètes, vol. XV*. Presses universitaires de France.
- Freud, S. (1926). Inhibition, symptôme et angoisse. En *Œuvres complètes, vol. XVIII*. Presses universitaires de France.
- Freud, A. (1936). *Le Moi et les mécanismes de défense*. Presses universitaires de France.
- Freud, S. (1939). L'homme Moïse et la religion monothéiste. En *Œuvres complètes, vol. XX*. Presses universitaires de France.
- Freud, S. (1956). Esquisse d'une psychologie scientifique. En *La Naissance de la psychanalyse, Œuvres complètes, vol. III*. Presses universitaires de France (original publicado en 1895).
- Freud, S. (1973). L'hérédité et l'étiologie des névroses. En *Névrose, Psychose et Perversion, Œuvres complètes, vol. III*. Presses universitaires de France (original publicado en 1896).
- Freud, S. (1973). Lettre à Fliess n° 69, du 21/9/1897. En *Œuvres complètes, vol. III*. Presses universitaires de France (original publicado en 1897).

- Freud, S. (1973). Trois essais sur une théorie sexuelle. En *Œuvres complètes, vol. VI*. Presses universitaires de France (original publicado en 1905).
- Freud, S. (1986). Métapsychologie. En *Œuvres complètes, vol. XIII*. Presses universitaires de France (original publicado en 1915).
- Freud, S. (1998). *Œuvres complètes, vol. I à XX*. Presses universitaires de France.
- Freud, S. (2005). Pourquoi la guerre?, avec Albert Einstein. En *Œuvres complètes, vol. XIX*. Presses universitaires de France (original publicado en 1933).
- Freud, S. y Breuer, J. (1956). Études sur l'hystérie, précédées de Communication préliminaire (1892). En *Œuvres complètes, vol. I et II*. Presses universitaires de France (original publicado en 1895).
- Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. Other Press.
- Foucault, M. (1979). Microfísica del poder. Las Ediciones de La Piqueta.
- Foucault, M. (2001). L'herméneutique du sujet. Seuil (original publicado en 1983).
- Foucault, M. (2009). *Le courage de la vérité: le gouvernement de soi et des autres*. Seuil (original publicado en 1984).
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist, 34*, 416-430.
- Gehlen, A. (1965). *Theorie de Willensfreiheit und frühe philosophische Schriften*.
- Gehlen, A. (1987). *El hombre: su naturaleza y su lugar en el mundo*. Sígueme.
- Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. Doubleday Anchor Books.

- Goffman, E. (1979). *Relaciones en público: microestudios de orden público*. Alianza.
- González, W. (2017). La resiliencia como genealogía y facultad de juzgar. *Praxis Filosófica*, 45, 203-229. <http://dx.doi.org/10.25100/pfilosofica.v0i45.6060>
- Guedeney, A. (2002). Les déterminants précoces de la résilience. En B. Cyrulnik (Comp.), *Ces enfants qui tiennent le coup*. (2.<sup>a</sup> ed., pp. 13-26). Hommes et perspectives.
- Hacking, I. (1998). *L'âme réécrite, étude sur la personnalité multiple et les Sciences de la mémoire*. Seuil.
- Harlow, H. F. (1961). The development of affectional patterns in infant monkeys. En B. M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behaviour*. (pp. 75-88). Wiley.
- Heinicke, C. y Westheimer, I. (1965). *Brief separations*. International Universities Press.
- Hinde, R. (1970). *Animal behavior: A synthesis of ethology and comparative psychology*. (2.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.
- Jadue, G., Galindo, A. y Navarro, L. (2005). Factores protectores y factores de riesgo para el desarrollo de la resiliencia encontrados en una comunidad educativa en riesgo social. *Estudios Pedagógicos*, 31(2), 43-55. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052005000200003>
- Kant, E. (1781). *Critique de la raison pure*. Flammarion.
- Kant, E. (1790). *Critique de la faculté de juger*. Flammarion.
- Katz-Gilbert, M. (2011). Mythologie. En C. Damiani y F. Lebigot (Comp.), *Les mots du trauma: vocabulaire de psychotraumatologie*. (pp. 156-158). Philippe Duval.

- Kotliarenco, M. (2000). Algunas particularidades metodológicas en los estudios sobre resiliencia. En M. Kotliarenco, F. Mardones, A. Melillo y N. Suárez Ojeda, *Actualizaciones en resiliencia*. (pp. 53-72). Universidad Nacional de Lanús.
- Kotliarenco, M., Gómez, E. y Muñoz, M. (2009). Evaluación pre-post del desarrollo psicomotor y el estilo de apego en usuarios de los centros de desarrollo infantil temprano. *Summa Psicológica UST*, 6(2), 89-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3113461>
- Lacan, J. (1955-1956). *Le séminaire. Livre III: les psychoses*. Seuil.
- Laplanche, J., Pontalis, J.-B., y Lagache, D. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Presses universitaires de France.
- Laughlin, H. (1954). Fears and Phobias. *Med. Annals of District of Columbia*, 23, 379-389, 441-448.
- Lazarato, M. (2006). Políticas del acontecimiento. (P. E. Rodríguez, trad.). Tinta Limón.
- Levi, P. (1946). *Si esto es un hombre*. Círculo de Lectores.
- Levi, P. (1963). *La tregua*. Círculo de Lectores.
- Levi, P. (1986). *Los hundidos y los salvados*. Círculo de Lectores.
- Leys, R. (2000). *Trauma: A genealogy*. University of Chicago Press.
- Lorenz, K. (1935). Der kumpan in der umwelt des vogels. *Journal für Ornithologie*, 83(2), 137-213. <https://doi.org/10.1007/BF01905355>
- Luhmann, N. y De Georgi, R. (1993). *Teoría de la sociedad*. Universidad de Guadalajara.

- Luthard, S. S. y Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Developmental and Psychopathology*, 12, 857-885.
- Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development*, 33, 48-61.
- Main, M. (2000). The organized categories of infant, child, and adult attachment: Flexible and inflexible attention under attachment-related stress. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48, 1055-1127.
- Malabou, C. (2007). *Les nouveaux blessés: de Freud à la neurologie, penser les traumatismes contemporains*. Bayard Jeunesse.
- Marquard, O. (2001). *Filosofía de la compensación: estudios sobre antropología filosófica*. Paidós.
- Martín-Baró, I. (1990). *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*. Universidad Centroamericana José Simeón Cañas.
- Martín-Baró, I. (2003). *Poder, ideología y violencia*. Trotta.
- Masten, A. S., Garmezy, N., Tellegen, A., Pellegrini, D. S., Larkin, K. y Larsen, A. (1988). Competence and stress in school children: The moderating effects of individual and family qualities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29(6), 745-764. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1988.tb00751.x>
- Maturana, H. y Varela, F. (1994). *De máquinas y seres vivos: autopoiesis. La organización de lo vivo*. Editorial Universitaria.
- Mijolla-Mellor, S. (2005). *La sublimation: que sais-je?* Presses universitaires de France.
- Morin, E. (1977). *El método, la naturaleza de la naturaleza*. Cátedra.

- Negri, A. y Hardt, M. (2004). *Multitud: guerra y democracia en la era del imperio*. Debate.
- Nietzsche, F. (1971). *Généalogie de la morale*, 3<sup>ème</sup> dissertation. En *Œuvres complètes, VIII*. Gallimard.
- Ojeda, S., Melillo, A., Grotberg, E. H. y Paladini, M. A. de. (2008). *Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.
- Pérez Gómez, L. (2017, enero 24). El modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner [Entrada blog]. <https://psicologiadelasaludextracorto.blogspot.com/2017/01/el-modelo-ecologico-de-urie.html>
- Pinel, P. (1809). *Traité médico-philosophique sur laliénation mentale*. J. Ant. Brosson.
- Portmann, A. (1990). *A zoologist looks at humankind*. Columbia University Press.
- Rizzolatti, G. (2005). The mirror neuron system and imitation. En S. L. Hurley y N. Chater (Eds.), *Perspectives on imitation: From neuroscience to social science. Vol. 1: Mechanisms of imitation and imitation in animals* (pp. 55-76). MIT Press.
- Rizzolatti, G., Luppino, G. y Matelli, M. (1998). The organization of the cortical motor system: new concepts. *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, 106(4), 283-296. [https://doi.org/10.1016/S0013-4694\(98\)00022-4](https://doi.org/10.1016/S0013-4694(98)00022-4)
- Robert, P. (2006). *Le Petit Robert de la langue française*. Le Robert.
- Rutter, M. (1966). *Children of sick parents: An environmental and psychiatric study*. Oxford University Press.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. En M. W. Kent y J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention*

- in psychopathology. Vol. 3: Social competence in children.* (pp. 49-74). University Press of New England.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. En J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein y Weintraub, S. (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology.* (pp. 181-214). Cambridge University Press.
- Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. En J. P. Shonkoff y S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention.* (2.<sup>a</sup> ed., pp. 651-682). Cambridge University Press.
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia.* (5.<sup>a</sup> ed.). Thomson.
- Shonkoff, J. P. y Phillips, D. A. (Eds.) (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development.* National Academy Press.
- Schore, A. N. (2002). Dysregulation of the right brain: A fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder. *Australian y New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(1), 9-30. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.00996.x>
- Siegel, B. (1986). *Love, medicine and miracles.* Harper y Row Publishers.
- Spitz, R. (1968). *De la naissance à la parole: la première année de la vie.* Presses universitaires de France.
- Targowla, R. (1950). Le syndrome d'hipermnésie émotionnelle tardif. *Annales de Médecine*, 51(5), 223-295.

Tomasello, M. (1999). *The cultural origins of human cognition*. Harvard University Press.

Trois questions à Araceli Fuentes. (2014). <https://www.etre-mere.fr/trois-questions-a-araceli-fuentes/>

Villalobos Valencia, M. E. (2014). *Construcción psicológica y desarrollo temprano del sujeto: una perspectiva clínico-psicológica de su ontogénesis*. Universidad del Valle.

Werner, E. E. (1989). High risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72-81. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1989.tb01636.x>

Werner, E. y Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.

