

Recuerdo, trauma y memoria colectiva: la batalla por la memoria en psicoanálisis*

Werner Bohleber

INTRODUCCION

El psicoanálisis comenzó siendo una teoría del trauma. Cuando “las histéricas sufren de reminiscencias” –para citar la famosa frase de Freud–, es la memoria la que posee un carácter patógeno. Luego de que Freud abandonara la búsqueda de escenas sexuales infantiles traumatizantes junto con la teoría de la seducción, el psicoanálisis emprendió una exploración más amplia de la realidad psíquica. Con el concepto de transferencia, Freud descubrió una nueva dimensión de la memoria, a saber, su repetición en la conducta. Aunque él consideró constantemente que el objetivo del tratamiento era traer a la conciencia los recuerdos reprimidos, más adelante la teoría clínica psicoanalítica siguió un curso distinto, porque el concepto de transferencia tenía una dinámica propia. La relación terapéutica prevaleciente se fue fusionando cada vez más con dicho concepto y, con el reconocimiento de la contratransferencia, dio un nuevo paso que la apartó del pasado y la aproximó al aquí y ahora de la relación analítica. El recuerdo de la historia de vida del individuo perdió, pues, la importancia terapéutica central que antes tenía.

Sin embargo, en un ámbito retuvo su pretensión incuestionable de constituir el problema que debía superarse: me refiero a las personas que habían sufrido un trauma. Por cierto, a Freud le preocuparon permanentemente los traumas, convertidos en un rasgo especial con

* Traducido al español por Leandro Wolfson.

la catástrofe de la Primera Guerra Mundial y la inminente barbarie del nacional-socialismo. No obstante, nunca sistematizó su teoría del trauma. Además, caracterizó ciertos problemas específicos, como los sueños postraumáticos y la neurosis traumática, diciendo que constituían un dominio oscuro en el que no deseaba internarse. De este modo, la teoría del trauma continuó siendo durante mucho tiempo el desiderátum de la investigación analítica, y la inquietud por la violencia política y social, y por sus consecuencias, no tuvo en psicoanálisis el nivel que debería haber tenido. Uno de los motivos fundamentales de ello fue que la realidad psíquica y la externa se habían separado en cierta medida. La mayoría de los analistas dirigían su atención casi exclusivamente al mundo interno y a la influencia de las fantasías inconscientes en las percepciones y en la conformación de las relaciones objetales internas. La incorporación de la realidad externa habría sido interpretada, en general, como un ataque a la realidad psíquica y a la importancia del inconsciente. Esta actitud se hizo muy evidente en la comprensión del abuso sexual (Simon, 1992; Bohleber, 2000).

Las catástrofes y experiencias extremas que sobrellevaron y sufrieron las personas en el siglo XX hicieron del trauma su elemento más notorio. No sólo en psicoanálisis, sino también en otras ciencias humanas, hubo una creciente necesidad de investigarlo y comprenderlo. Las consecuencias psíquicas de las dos guerras mundiales generaron preocupación teórica y terapéutica por estos traumas, aunque en cada caso el interés por ellos demostró ser de corta vida. Por ejemplo, el trastorno por estrés postraumático sólo se adoptó como categoría diagnóstica en la nomenclatura psiquiátrica después de la guerra de Vietnam, dando origen a una plétora de estudios sobre este síndrome. Pero el punto culminante de esta característica del siglo XX fue el Holocausto, considerado un crimen nacional-socialista de lesa humanidad. El traslado a campos de concentración y asesinato de millones de judíos produjo en sus víctimas una destrucción y sufrimiento inimaginables. La asistencia terapéutica prestada a los sobrevivientes obligó a afrontar experiencias y efectos extremos jamás conocidos hasta entonces. Los traumas y su abrumador recuerdo no sólo fueron un motivo de angustia para los sobrevivientes, sino que tuvieron efectos concretos en sus hijos, y en los hijos de sus hijos. Al mismo tiempo, los individuos pertenecientes a la población culpable se enfrentaron con una historia criminal sin precedentes, cuyas consecuencias manifiestas se hicieron extensivas a sus hijos,

y a los hijos de sus hijos. Los actos de dicha generación, así como la desmentida defensiva de la culpa y la responsabilidad, su negación y olvido, dejaron su huella no sólo en los recuerdos de individuos y familias sino también en la memoria colectiva de la sociedad alemana de la posguerra, en la cual el penoso y vergonzoso recuerdo de esa historia criminal por la que era responsable desplegó una dinámica específica a lo largo de décadas. El Holocausto convirtió a la rememoración en una particular exigencia moral.

Estos comentarios introductorios tienen por objeto esbozar el contexto de mis siguientes observaciones, que se ocupan del concepto de la memoria y de la rememoración y reconstrucción en psicoanálisis, así como de su particular importancia en los traumas y su tratamiento. Concluiré examinando la dinámica del trauma y la rememoración en relación con la memoria colectiva.

LA TEORIA DE FREUD SOBRE LA MEMORIA Y SU FUNCION TERAPEUTICA

Freud consideró constantemente que el objetivo del tratamiento analítico era traer a la conciencia los recuerdos reprimidos de la vida psíquica temprana, y una de las razones de ello fue su teoría de la memoria. Según Freud, las percepciones se almacenan en la memoria como huellas mnémicas. Son, por cierto, copias de la impresión original, pero no se las conserva como elementos aislados, según ocurriría en una teoría primitiva del engrama. Para Freud, hay varios sistemas superpuestos de memoria que ordenan la misma huella mnémica, almacenadas varias veces como duplicados de acuerdo con determinados principios. El primer sistema de la memoria asocia los elementos según el principio de su simultaneidad temporal; luego hay sistemas subordinados que los representan según otras formas de concurrencia, como las relaciones de similitud (1900, pág. 539) o de contigüidad (1899, pág. 307). En principio, los recuerdos de las impresiones y experiencias del pasado pueden recuperarse intactos, pero no es lo que ocurre en general en lo tocante a los recuerdos inconscientes asociados con elementos de la memoria, que dan origen a desplazamientos y represiones. El resurgimiento de los recuerdos se conecta entonces con el destino de las mociones pulsionales. La autenticidad de la escena infantil y de su reconstrucción sólo es significativa para Freud en la medida en que el análisis de los

procesos que la distorsionan sacan a la luz el deseo inconsciente.¹ En "Recordar, repetir y reelaborar" habla de "llenar las lagunas del recuerdo" venciendo las resistencias de la represión como la meta del tratamiento. El paciente ha de recordar experiencias específicas y los impulsos afectivos que éstas evocan porque sólo de esta manera puede convencerse de que lo que aparenta ser realidad es, en rigor, "un reflejo del pasado olvidado" (1920, pág. 19). Lo que se recuerda, entonces, no son los hechos o sucesos en sí mismos, sino su procesamiento psíquico. Freud alude, en forma muy general, a "sucesos psíquicos", como el desafío del niño a la autoridad de sus padres. Para Freud, la verdad histórica de los recuerdos no consiste más que en esto, en lugar de ser la reproducción exacta de hechos objetivos. Dice que si el terapeuta consigue "tramitar mediante el trabajo del recuerdo algo que el paciente preferiría descargar por medio de una acción, lo celebra como un triunfo de la cura" (1914, pág. 153). Esto no siempre se logra, porque el material olvidado y reprimido suele ser repetido como un acto, más que reproducido como un recuerdo. El impulso de recordar hace que aparezca aquí la compulsión de repetición, cuyo campo de acción es la transferencia. Su interpretación conduce entonces "al despertar de los recuerdos, que, vencidas las resistencias, sobrevienen con facilidad" (págs. 154-55). Más adelante, en "Construcciones en el análisis", se volvió más cauto respecto de esos recuerdos despertados. Asistimos a "una imagen confiable, e íntegra en todas sus piezas esenciales, de los años olvidados de la vida del paciente" (1937, pág. 258), pero en algunos casos al analista le es imposible ir más allá de sus construcciones. Estas generan, sin duda, una 'pulsión emergente' de lo reprimido [...] que había querido transportar hasta la conciencia aquellas sustantivas huellas mnémicas" (pág. 266), pero la resistencia obstruye ese movimiento. El proceso de toma de conciencia sólo se extiende en tanto y en cuanto se alcanza en el paciente "una convicción cierta sobre la verdad de la construcción" (pág. 266).

Como muestra este repaso de la teoría freudiana de la memoria, para él los recuerdos eran reanimaciones de restos mnémicos concebidos como imágenes de procesos psíquicos previos. El pasado únicamente puede reproducirse levantando la represión y reelaborando los conflictos, pero esas reanimaciones no se remodelan en la conciencia (1923, pág. 20).

¹ Freud (1899) brinda una descripción ejemplar de este punto (ver Hock, 2003).

Freud nunca unificó su teoría de la memoria. Además de la concepción predominante que acabamos de exponer, otros conceptos y modelos alternativos allanaron el camino a una evolución posterior.

A.

Si un recuerdo es reproducido como acto mediante la repetición, se integra a un contexto de conducta con su propio significado en el presente. Por consiguiente, el presente no sólo tiene la función de despertar el recuerdo, y por ende el material olvidado del pasado, sino que obliga al suceso psíquico pasado a insertarse en una estructura actual de sucesos, lo configura y, en consecuencia, modifica su significado. La experiencia del pasado es incorporada activamente al contexto de la experiencia de vida actual. De ahí que Freud se refiriese en ocasiones a un proceso de reordenamiento aplicado a los recuerdos. Así, en una carta a Wilhelm Fliess del 6 de diciembre de 1896, dice que de tanto en tanto las huellas mnémicas sufren un “reordenamiento de acuerdo con las nuevas circunstancias: una *retranscripción*” (Masson, 1985, pág. 207; subrayado en el original). Esta retranscripción es el logro psíquico de las sucesivas etapas de la vida. Así, en la pubertad, surgen fantasías sobre la infancia, y los recuerdos “son sometidos a un complejo trabajo de refundición” (Freud, 1909, pág. 206, nota 1).² Estas nuevas concepciones prepararon la escena para la comprensión moderna de los recuerdos como construcciones influidas por el presente.

B.

Esta premisa de la “refundición” retroactiva de los recuerdos se relaciona con el concepto freudiano de posterioridad (*Nachträglichkeit*). Un suceso confuso o aterrador posterior al período de maduración sexual hace que una escena infantil de contenido sexual, que originalmente no pudo ser integrada a un contexto de sentido, produzca con posterioridad (*nachträglich*) un efecto traumático.

² Quindeau (2004) basa su concepción de la memoria en fragmentos de Freud de esta índole que se prestan a una interpretación constructivista.

Impresiones del período presexual “más tarde cobran, como recuerdos, una violencia traumática” (Breuer y Freud, 1895, pág. 133). Este concepto de posterioridad (o significación retroactiva) se amplió, sobre todo en el psicoanálisis francés, en su teoría del *après-coup* y la atribución retroactiva de un nuevo sentido. Sin embargo, este concepto fue desgajado en gran medida de su conexión causal con dos escenas históricas temporalmente separadas entre sí, y la secuencia temporal se expandió convirtiéndose en una “relación reticular” (Green, 2001, pág. 36).

LA COLONIZACION DEL PASADO ³ POR EL PRESENTE EN LA TEORIA CLINICA PSICOANALITICA CONTEMPORANEA

En esta sección describiré el destino de la memoria como elemento curativo en el desarrollo de la teoría clínica, limitándome a las principales posturas convencionales y dejando de lado algunas de sus derivaciones. En la psicología del Yo, el foco de la labor analítica se desplazó poco a poco del recuerdo de los sucesos de la historia personal a la reconstrucción. Por su conexión con una fantasía inconsciente, un suceso psíquicamente significativo de la infancia conforma un patrón dinámico complejo, que en el curso de la evolución posterior es reintegrado psíquicamente una y otra vez, y por lo tanto remodelado. Sobre la base del material que surge en la sesión, el objetivo de la reconstrucción es comprender dicho patrón y sus revisiones posteriores a fin de rastrear en sentido inverso el suceso original y su fantasía inconsciente asociada. Las repercusiones reales a largo plazo de este complejo dinámico se conciben como una historia causal. La rememoración y la reconstrucción adquieren el carácter de evidencia terapéutica mediante la identificación de su conexión causal directa con los efectos psíquicos permanentes del suceso (Kris, 1956; Arlow, 1991; Blum, 1994).

Esta concepción de la eficacia terapéutica de la rememoración y la reconstrucción recibió un mazazo con el surgimiento de las variedades más recientes de la psicología de las relaciones objetales, y el auge del narrativismo y el constructivismo. Según la concepción narrativista, nunca tomamos contacto con el recuerdo efectivo, sino siempre con la descripción que el paciente hace de él. La verdad no

³ Esta frase tiene su origen en Nietzsche; hemos tomado la referencia de Assmann (1998).

es, pues, algo oculto que puede descubrirse directamente, sino que se integra de continuo en una narración que sólo cobra carácter de verdad cuando se torna admisible para el paciente, y a partir de entonces fragmentos de una narración de vida antes desconectados entre sí adquieren un sentido más coherente (Spence, 1982). En la relación transferencial, las primeras experiencias son incorporadas, en mayor o menor medida, a un marco narrativo. La elucidación histórica no puede proceder mediante el develamiento del pasado, ya que ello equivaldría a destruir el presente. Para Schafer (1982), la transferencia no es una máquina del tiempo que permite regresar al pasado (Freeman, 1985), sino el resultado de una progresión necesariamente circular. El presente y el pasado se construyen recíprocamente. Como en el círculo hermenéutico, constantemente vemos el pasado a través de los preconceptos del presente, que a su vez son conformados por el pasado. En esta concepción de la memoria ha desaparecido el descubrimiento de los sucesos reales y la verdad histórica es desplazada por la verdad narrativa. El marco de la realidad narrativa se torna omnipresente y ni se menciona la conexión con el mundo real. El problema fundamental de estas concepciones narrativistas y constructivistas del psicoanálisis consiste en que oscurecen o excluyen toda conexión con la realidad que está por detrás de la narración.

En el desarrollo de la técnica analítica, el estudio de la interacción transferencia-contratransferencia ha pasado a ser el eje terapéutico. Una percepción y formulación cada vez más sutiles de los microprocesos psíquicos tal como se despliegan en la dinámica de la relación terapéutica incorporó, además, el material emergente de la historia del paciente. Hace mucho se sabe que los recuerdos no pueden comprenderse aislados del contexto en que aparecen, pero lo que más tarde se ha demostrado es con cuánta fuerza su surgimiento es impulsado por una dinámica inconsciente que evoluciona en la relación transferencial-contratransferencial. Por otra parte, el análisis de los trastornos tempranos arroja luz sobre el grado en que el material autobiográfico puede ser distorsionado y mal representado por los procesos de escisión. Además, allí donde la triangulación psíquica es deficiente, a menudo falta el espacio psíquico que es condición previa de cualquier análisis interpretativo de los recuerdos.

Sobre todo en el psicoanálisis británico, y especialmente en la escuela kleiniana, la labor terapéutica se trocó en el análisis de las

relaciones objetales internas en el aquí y ahora de la transferencia-contratransferencia. En forma inconsciente, el paciente configura la relación con el analista de modo tal que su mundo interno es transmitido como situación total del pasado al presente. De hecho, se enuncia expresamente que el presente es función del pasado, lo cual se entiende, empero, como que aquél contiene casi por completo a éste, y que el pasado se despliega en el aquí y ahora de la relación analítica. En lo tocante a la técnica de tratamiento, el pasado ha perdido su sentido autónomo. Al interpretar la transferencia en el aquí y ahora analítico, pasado y presente son interpretados de manera simultánea, más o menos entremezclados. Se sospecha de cualquier recurso reconstructivo al pasado histórico, considerándolo una maniobra defensiva. Si la reconstrucción aún cumple alguna finalidad, es meramente la de transmitir al paciente su propia continuidad e individualidad (Joseph, 1985; Riesenbergl Malcolm, 1986; Birksted-Breen, 2003).

Como demuestra este breve panorama, en la mayoría de las concepciones actuales sobre el tratamiento la rememoración y reconstrucción de hechos del pasado del paciente han sido marginadas y consideradas secundarias en cuanto a su importancia terapéutica. Recientes investigaciones cognitivas y de las neurociencias acerca de la memoria parecen brindar algunos hallazgos e hipótesis que se conciben como confirmaciones externas de este punto de vista. Ciertos modelos clínicos formulados sobre esta base postulan que las tempranas relaciones de objeto se almacenan en una memoria implícita no enunciativa como recuerdos “implícitos” o “de procedimiento” (según se describe en Sandler y Sandler, 1998) o como “objetos mnémicos implícitos” (Pugh, 2002, pág. 1388). Ellos influyen en la experiencia y conducta actuales sin representar el pasado como recuerdos accesibles a la conciencia, y resurgen en la transferencia como esquemas relacionales implícitos actuados (PCSG, 1998). Los recuerdos autobiográficos y de episodios, en cambio, son almacenados en la memoria declarativa.

Freud partió de la premisa de un sistema unificado de memoria, en tanto que los actuales patrones de relaciones objetales o de puestas en acto transferenciales y recuerdos autobiográficos se localizan en dos tipos fundamentalmente distintos de procesos de la memoria. Parece quebrarse en gran medida la conexión entre la repetición conductual de antiguos esquemas relacionales en el aquí y ahora, y el recuerdo de los sucesos históricos (Fonagy, 1999, 2003; Gabbard y Westen,

2003). De acuerdo con esta opinión, el cambio psíquico ocurre por la interpretación de, y la influencia en, modelos de relaciones objetales insertos en la memoria implícita. La rememoración autobiográfica pasa a ser un fenómeno meramente secundario. Sin embargo, estas nuevas concepciones, al declarar que la rememoración de la historia de vida y la reconstrucción, al menos aproximada, de la realidad histórica carecen de significación terapéutica, parecen arrojar al bebé junto con el agua de la bañera. Antaño emprendido para descubrir los recuerdos infantiles reprimidos, hoy el psicoanálisis corre el peligro de convertirse en una técnica de tratamiento que, en la práctica, hace desaparecer la historia (ver también Kennedy, 2002).

No obstante, el “allí y entonces” no es absorbido por el “aquí y ahora”, ni por la transformación de un recuerdo merced a la dinámica de la situación actual. Si bien el presente transforma el recuerdo del pasado, mantiene su autonomía. Ciertamente es que la teoría freudiana de la huella mnémica se ha vuelto obsoleta y la comparación metafórica de la labor del analista con la de un arqueólogo ya no se estima pertinente, pero la metáfora de la huella transmite algo que deriva del conocimiento clínico. La “huella” asigna al pasado un elemento de autonomía que las modernas teorías de la memoria, basadas en la transcripción y la construcción, dejan de lado. Por un lado, las promesas incumplidas sobre planes de vida abandonados o sobre los mensajes enigmáticos del otro (Laplanche, 1992) dan cuenta del carácter hermenéutico autónomo del pasado; por el otro, los recuerdos traumáticos pueden ejercer un poder perturbador e invadir violentamente el marco de la vida actual sin ser transmitidos con él. El trauma es un hecho brutal que no puede integrarse a un contexto de sentido en el momento en que se lo padece porque destroza la trama de la psique. Esto genera condiciones especiales para su rememoración e integración retroactiva a la experiencia presente. Examinaré a continuación estas cuestiones, partiendo de algunas observaciones sistemáticas sobre la concepción moderna de los recuerdos.

LOS RECUERDOS ENTRE EL PASADO Y EL PRESENTE: HALLAZGOS DE LOS ESTUDIOS DE LA CIENCIA COGNITIVA

En las últimas décadas las ciencias cognitivas y las neurociencias han hecho novedosos descubrimientos que ampliaron enormemente,

si es que no revolucionaron, nuestro conocimiento sobre el funcionamiento del cerebro. Los modelos de almacenamiento topológico han sido reemplazados por una concepción mucho más dinámica y flexible de la rememoración y la memoria. Hoy ya no pensamos que los recuerdos se almacenan en la memoria como una impresión o una huella para ser más tarde reavivados por la rememoración y vueltos a la conciencia. El proceso rememorativo implica una interacción más compleja entre las circunstancias de vida actuales, aquello que pretendemos recordar y el material que hemos retenido del pasado. Un investigador de la psicología cognitiva, Schacter, escribe lo siguiente:

“Nuestros recuerdos operan en forma diferente [que el registro de una cámara]. Extraemos de nuestras experiencias ciertos elementos fundamentales y los almacenamos. Luego recreamos o reconstruimos tales experiencias, en lugar de recobrar copias de ellas. A veces, en ese proceso de reconstrucción, agregamos sentimientos, creencias o incluso conocimientos obtenidos después de la experiencia. En otras palabras, influimos en nuestros recuerdos del pasado atribuyéndoles emociones o conocimientos que hemos adquirido luego de los sucesos”. (2001, pág. 9)⁴

A partir de los datos de las neurociencias sobre la construcción de los recuerdos, algunos autores han extraído la conclusión de que el problema de la verdad, en el sentido de la correspondencia entre los recuerdos y los sucesos del pasado, se ha vuelto obsoleto. Los recuerdos se conciben como construcciones narrativas con lagunas provocadas por el olvido, que luego la narración llena a fin de producir un significado acorde a la situación actual del Yo (Welzer, 2002). En esta concepción, existe el peligro, además, de que se suprima casi por completo la diferencia entre rememoración e interpretación.

Un examen más detenido de las investigaciones empíricas sobre la memoria autobiográfica ofrece escaso sustento a este punto de

⁴ Según la teoría de la “memoria corporizada”, los recuerdos constituyen un proceso constructivo y adaptativo en el cual el organismo entero interactúa con el entorno, y conecta las experiencias del pasado con nuevas situaciones análogas del presente mediante la coordinación sensoriomotora, en un proceso continuo de recategorización (Leuzinger-Bohleber y Pfeifer, 2002).

vista –referido a las descripciones de Granzow (1994) y Schacter (1996). Por otra parte, aquí no parece establecerse ningún distingo entre la génesis y la validez. Por más que el cerebro construya los recuerdos, debe mantenerse la diferenciación entre el proceso de surgimiento y el resultado, pues de lo contrario estaremos suscribiendo una falacia genética. Los estudios empíricos no dan respuesta alguna en cuanto a la precisión y confiabilidad de los recuerdos autobiográficos. Esta controversia estalló en forma particularmente violenta durante los debates científicos y sociales relativos a los recuerdos de experiencias de abuso sexual. La obra de Loftus y Ketcham (1994) puso de relieve que una información errónea sugerida puede tener una influencia duradera en los recuerdos. Sin embargo, otros estudios sobre la sugestionabilidad proporcionaron rotundas pruebas de que los recuerdos de sucesos reales se caracterizan por imágenes representativas más variadas y detalladas que los que son meramente el producto de la sugestión (Schacter, 2001). Shevrin (2002) destaca que la mala información ciertamente influye en la transmisión de los recuerdos pero no cambia necesariamente la huella mnémica en sí. Algunos experimentos demostraron que los recuerdos genuinos dejan tras de sí una “signatura sensorial” ausente en los llamados “recuerdos falsos”.⁵

Ciertos estudios de particular interés para el tema de que me ocupo demuestran que la precisión de un recuerdo suele ser directamente proporcional a la excitación emocional causada por un suceso. La intensidad emocional y significación personal, así como el elemento de sorpresa y la consecuencia general de un suceso, son factores determinantes. Las experiencias de esta índole pueden recordarse durante períodos más largos con precisión y con más detalle.⁶ La

⁵ Al seguir este debate y los estudios empíricos derivados de él, el lector recoge la impresión de que se han extraído conclusiones prematuras en favor de la falta de confiabilidad de la memoria. En tal sentido, coincido con Shevrin cuando dice que “necesitamos una teoría de la memoria en la cual los factores emocionales y cognitivos puedan evaluarse en forma independiente e investigar sus interacciones. ¿De qué manera las percepciones reales de los otros significativos se distorsionan por influencia de deseos y anhelos que no pueden expresarse? Desde este punto de vista, es reconfortante averiguar que existen pruebas de que, a pesar de la sugestión y de la mala información, las percepciones originales no se borran necesariamente; una vez que se identifican (p. ej., en la transferencia) dicha mala información y distorsiones, aquéllas son recuperables (2002, pág. 138).

⁶ Los estudios empíricos sobre los llamados “recuerdos tipo flash” (*flashbush memories*), descritos por Granzow (1994) y Schacter (1996), son notables en este aspecto.

representación visual intensiva desempeña aquí un papel esencial. Ahora bien, estos factores tienen una influencia aún mayor en el registro de las experiencias traumáticas, donde la conexión entre el suceso y su recuerdo es por cierto más compleja que en las no traumáticas. Las opiniones en esta materia están divididas. Una serie de argumentos sugieren que los recuerdos traumáticos no pueden recuperarse en forma coherente al principio. Se dice que el suceso está representado en la memoria implícita, y por consiguiente las memorias explícitas quedaron temporariamente excluidas, como ocurre en la amnesia psicógena. Su existencia es considerada una señal de la experiencia traumática. Los hallazgos de los estudios empíricos ⁷ no confirman, en general, estos argumentos; más bien, apoyan la opinión de que los recuerdos de sucesos muy estresantes y traumáticos son casi siempre muy detallados y constantes, y, por lo que puede juzgarse, también comparativamente confiables. Como sucede con otros recuerdos, sin duda pueden sobrevenir errores con el tiempo, o actuar los mecanismos del olvido. Desde una perspectiva neurobiológica, en los sucesos de alta intensidad afectiva tiene lugar una evaluación emocional cortical detallada de los estímulos, previa a la atención. La activación de la amígdala cerebelosa mejora el desempeño de la memoria; una excitación fuerte e intensiva aumenta la rememoración de ciertos rasgos esenciales del suceso,⁸ cuyos aspectos fundamentales y experiencia se retienen relativamente bien, en tanto que no sucede lo propio con los detalles no vinculados al núcleo del suceso. Aquí el factor determinante es el Yo, que debe, como mínimo, ser capaz de conservar la función de observación durante el suceso traumático. Laub y Auerhahn (1993) clasifican los recuerdos en un continuo según su distancia psicológica respecto del trauma. En los traumas graves, puede incluso desaparecer el Yo observador, con el resultado de que los recuerdos son muy distantes y fragmentarios. Una de las consecuencias de los hechos traumáticos es la amnesia psicógena, que, sin embargo, es más infrecuente de lo que suponen algunos estudios. Análogamente, pueden reaparecer

⁷ Aquí baso mi argumentación en Kihlstrom (en prensa), McNally (2003, 2005), Schacter (1996, 2001) y, sobre todo, en fragmentos del resumen de Volbert (2004).

⁸ Hasta ahora no existe confirmación empírica de la premisa opuesta, o sea, que un eflujo masivo de hormonas de estrés generado por el suceso traumático desactive el hipocampo, y por ende al principio éste no sea codificado en absoluto, sino apenas preservado a través de otros sistemas mnémicos emocionales.

recuerdos reprimidos o disociados y recibir confirmación externa; pero también encontramos lo opuesto, vale decir, la reaparición de recuerdos que no pueden ser confirmados.⁹ A partir del cuarto año de vida, los niños son capaces de recordar bien hechos traumáticos, y sus descripciones son, por lo común, confiables en lo que concierne a los sucesos fundamentales. Queda fuera de los alcances de este análisis la cuestión de si después de experiencias sumamente estresantes en los niños, debe presumirse una mayor incidencia de la amnesia (sobre la representación interna de los traumas en el período preverbal del desarrollo, ver Gaensbauer, 1995).

Estos hallazgos de investigación apuntan a la conclusión de que los recuerdos traumáticos constituyen un conjunto especial de experiencias a las que se les da prioridad en la codificación y, en general, se preservan en detalle y con gran precisión durante un período prolongado. Sin embargo, no son diferentes en esencia de otros procesos de la memoria; más bien parecería que los mecanismos de la memoria forman un conjunto de procesos neurocognitivos en que se reúnen de manera específica la codificación, la consolidación y la recuperación (Volbert, 2004, pág. 138). Esto significa que la eliminación y recuperación de experiencias traumáticas están exentas del proceso habitual de retranscripción y transformación de los recuerdos en cada situación actual. En el caso de los recuerdos traumáticos, la función del presente como lente hermenéutica a través de la cual se percibe y estructura el pasado sólo opera en forma muy limitada.

TEORIAS PSICOANALITICAS DEL RECUERDO TRAUMATICO

Los hallazgos de los estudios cognitivos y neurobiológicos que acabamos de mencionar sugieren que, en principio, no puede presuponerse que en las experiencias traumáticas haya otra forma de procesamiento que en las no traumáticas, pese a lo cual cabe esperar ciertas desviaciones en el registro de dichas experiencias, así como

⁹ No coincido con Brenneis (1999), quien entiende que el resurgimiento de recuerdos traumáticos después de una reconstrucción es un artificio originado en la dinámica terapéutica, particularmente cargada, del presente, pero que en lugar de ser interpretada como tal se desplaza como reconstrucción al pasado con efecto de sugestión. Aunque más adelante Brenneis limita los alcances de esta línea argumental, en general estoy de acuerdo con la crítica que le ha planteado Kluft (1999).

una obstrucción del curso normal de los procesos psíquicos. Cuando los sucesos traumáticos se retienen en la memoria en forma perdurable, en detalle y con bastante precisión, es porque se trata de hechos recordados inicialmente, más que una descripción de la realidad psíquica de la experiencia traumática. ¿Cómo podemos describir en términos psicoanalíticos el núcleo vivencial interno de esas experiencias de horror, dolor, pérdida y miedo mortal que trastornan el equilibrio psíquico? ¿Qué papel cumplen los afectos, las maniobras defensivas y las fantasías inconscientes? Antes de examinar esto con más detalle, quiero introducir brevemente los dos modelos principales del trauma que encontramos en la teoría psicoanalítica, y que sirven de base al examen posterior.

EL MODELO PSICOECONOMICO DEL TRAUMA DE FREUD

Breuer y Freud (1895) concibieron el recuerdo traumático como un cuerpo extraño inserto en el tejido psíquico, que despliega allí su efecto hasta perder su carácter de cuerpo extraño merced a la rememoración afectiva y la abreacción del afecto atrapado. En “Más allá del principio de placer” (1920), Freud desarrolló este modelo partiendo de puntos de vista psicoeconómicos. Allí el cuerpo extraño se convierte en una cantidad de excitación que no puede ser ligada psíquicamente y avasalla al Yo, irrumpiendo en la protección anties-tímulo. La fuerza de esas cantidades de excitación crecientes es demasiado grande para ser domada y ligada psíquicamente. Por lo tanto, para cumplir con la ligazón psíquica el aparato psíquico regresa a modalidades de reacción más primitivas. A fin de describir el carácter especial de esta experiencia más allá de la dinámica del principio de placer-displacer, Freud introduce el concepto de compulsión de repetición, mediante la cual se actualiza la experiencia traumática en la esperanza de ligar psíquicamente la excitación y hacer que opere de nuevo el principio de placer, así como las formas de respuesta psíquica que le están asociadas. El trauma no sólo perturba la economía libidinal; también amenaza de una manera más radical la integridad del sujeto (Laplanche y Pontalis, 1973).

En “Inhibición, síntoma y angustia”, Freud (1926) retoma el concepto de angustia automática que había desarrollado para las neurosis actuales. La cantidad excesiva de excitación presente en la situación traumática da origen a una angustia generalizada. Invade el

Yo, indefenso contra ese ataque, y lo torna totalmente desvalido. La angustia automática tiene un carácter indefinido y carece de objeto. En un primer intento por dominarla, el Yo procura convertirla en señal de angustia, lo cual vuelve posible que su total desvalimiento se transforme en expectativa. El Yo se vuelve activo: “El Yo, que ha vivenciado pasivamente el trauma, repite ahora de manera activa una reproducción morigerada de éste, con la esperanza de poder guiar de manera autónoma su decurso” (pág. 167). La situación de peligro externo es internalizada y adquiere significación para el Yo;¹⁰ la angustia es simbolizada y pierde su condición indefinida y carente de objeto; el trauma cobra una estructura hermenéutica y se vuelve posible superarlo. Baranger et al. (1988) han destacado correctamente el aspecto económico de la angustia automática como elemento clave de la experiencia traumática. Caracterizan la situación de angustia, con su indefinición y ausencia de objeto, como “trauma puro”. La persona traumatizada trata de controlar y aliviar el trauma puro dándole un nombre e incorporándolo a un sistema causal y comprensible de conducta. Estos autores señalan la paradoja de que el trauma es en verdad invasivo y ajeno, pero en la medida en que sigue siendo ajeno es revivido e incurre en repeticiones sin volverse comprensible. Ahora bien, como los seres humanos no pueden vivir sin explicaciones, procuran dar al trauma un sentido individual e historiarlo. Estas historiaciones retroactivas son principalmente recuerdos encubridores; la tarea analítica consiste en identificarlos y reconstruir la historia auténtica, en tanto que la historiación futura permanece inconclusa.

Freud (1926) describe en varias ocasiones el desvalimiento experimentado por el Yo a raíz de una pérdida de objeto. Si lo perdido es la madre, el Yo infantil no queda totalmente desvalido sino que puede investir la imagen de la madre. En la situación traumática real, en cambio, no hay ningún objeto que pueda perderse, y la angustia es la única reacción posible (pág. 203). Este tipo de pérdida total de objetos internos protectores sirve de fundamento al segundo modelo del trauma.

¹⁰ “Por otro lado, si el peligro externo (real) ha de ser significativo para el Yo, también debe haberse podido internalizarlo. Tiene que reconocérselo como vinculado con alguna situación de desvalimiento experimentada” (pág. 168).

EL MODELO DEL TRAUMA DE LA TEORIA DE LAS RELACIONES OBJETALES

Con el desarrollo de las teorías de las relaciones objetales, las consideraciones cuantitativas vinculadas con una cantidad intolerable de excitación que invade al Yo fueron dejadas de lado. El paradigma de este modelo ya no es una experiencia aislada con un impacto conmocionante, como un accidente, sino la relación de objeto. Ferenczi (1949; Dupont, 1988) anticipó muchas de las ideas sobre el trauma de estudios posteriores; Balint (1969) fue el primero en seguirlo en este aspecto, destacando que el carácter traumatógeno de una situación depende de que se haya desarrollado una relación intensa entre el niño y el objeto. La relación objetal cobra entonces una condición traumática. Como confirmaron estudios posteriores (Steele, 1994), lo que produce el trastorno traumático no son primordialmente las lesiones físicas que puede sufrir el niño si se lo trata con violencia; el elemento más patógeno es el maltrato o abuso de la persona cuya protección y cuidado él necesita. Este punto de vista amplía la comprensión de la realidad psíquica en una situación traumática. Cuanto mayor sea el trauma, más grave es no sólo el daño ocasionado a la relación de objeto interna, sino también el quiebre en la comunicación interna protectora y estabilizadora entre las representaciones del self y del objeto. Esto da origen a que fragmentos aislados de la experiencia traumática queden fuera de la comunicación interna.

El enfoque con que abordó el trauma la teoría de las relaciones objetales fue desarrollado luego en investigaciones sobre los graves traumas sufridos durante el Holocausto. Una consecuencia psíquica fundamental de esas experiencias es la ruptura del proceso empático: se quiebra la díada comunicativa que hay entre el self y sus objetos internos buenos, y ello da por resultado un absoluto aislamiento interno y la más intensa desolación. Los objetos internos buenos, mediadores empáticos entre el self y el entorno, se llaman a silencio, y se destruye la confianza del sujeto en su presencia permanente y en la empatía humana (ver Cohen, 1985; Kirshner, 1994; Laub y Podell, 1995). Esta concepción ofrece un mejor entendimiento del núcleo vivencial de los traumas graves. Se trata de un ámbito de la experiencia que es casi incommunicable: un aislamiento catastrófico, un abandono interior que no sólo paraliza al self y sus posibilidades de acción sino que lo aniquila, y es acompañado de miedo mortal, odio,

vergüenza y desesperación. O, como dice Grand (2000), aparece una región muerta, casi autista, de un no-self, donde no hay ningún otro capaz de infundir empatía.

Las concepciones de la teoría de las relaciones objetales representan un gran avance en la comprensión del trauma, pero ni esta teoría ni los modelos psicoeconómicos conceptualizan la grave experiencia traumática que destruye los fundamentos de toda expectativa, al anular la confianza del individuo en el mundo compartido, mediado por los símbolos, que nos conecta de manera preconsciente. En ese sentido, el trauma es el escollo con que tropiezan todas las teorías hermenéuticas, narrativistas y constructivistas, las que no pueden dar cuenta de la quiebra del propio proceso de construcción mediante el cual generamos significados. Moore (1999) ofrece una interesante solución posible para este problema dentro de las teorías constructivistas. El elemento destructivo, la fuerza traumática directa, sigue siendo un excedente masivo, un superávit que fractura la estructura psíquica y no puede ligarse mediante el significado.

LA INTRATABILIDAD DE LOS RECUERDOS TRAUMATICOS: EL PROBLEMA DE LA RECONSTRUCCION, LA NARRACION Y LA INTEGRACION MENTAL

Los estudios de la psicología cognitiva me llevaron a concluir que, en comparación con el material no traumático, el traumático es sin duda modificado mentalmente, aunque se lo codifica y recupera de una manera bastante parecida. Basándose en sus investigaciones, Van der Kolk et al. (1996) postulan la existencia de una memoria del trauma específica, en que los recuerdos traumáticos se preservan de un modo distinto que un recuerdo autobiográfico explícito. La intensa excitación divide la memoria en varios elementos somato-sensoriales aislados, en imágenes, estados afectivos y sensaciones corporales, así como en olores y sonidos. Estos autores consideran que tales recuerdos implícitos concuerdan con la experiencia real, pero no pueden al principio ser integrados en esta forma a una memoria narrativa. Esto lleva a que los recuerdos traumáticos sean no simbólicos, inflexibles e inalterables, ya que durante el suceso traumático el self es eximido de su carácter de autor de la experiencia. La esencia de esta concepción es que el trauma se caracteriza, de hecho, por una precisión atemporal y simultáneamente literal. La

precisión inmodificable del recuerdo parece atestiguar la existencia de una verdad histórica no alterada ni transformada por significados subjetivos, o por los esquemas cognitivos, expectativas y fantasías inconscientes del individuo. Se suprime el significado simbólico autobiográfico, lo cual, según Leys (2000, pág. 7), revela los fundamentos mecanicistas causales de muchas teorías del trauma hoy vigentes. A este modelo de la memoria específica del trauma puede objetársele que los sucesos estresantes y emocionalmente significativos suelen, en general, ser retenidos y recordados explícitamente mucho tiempo después, aún cuando indudablemente hay una amnesia psicógena.¹¹ Si bien varios analistas (v. gr., Person y Klar, 1994) han adoptado claramente la tesis de la memoria específica del trauma, ella da origen a una serie de presunciones que tienen escaso sustento psicoanalítico. Es válido suponer que las funciones integradoras de la memoria se desconectan debido a la excitación excesiva de la situación traumática, dando origen a un estado disociado del self que se vincula con despersonalizaciones y desrealizaciones. También es frecuente que, cuando se activa este estado encapsulado del self, aparezcan estados alterados de conciencia y los recuerdos traumáticos irrumpen súbitamente en la conciencia. Sin embargo, estas irrupciones no son repeticiones puras, ya que los *flashbacks* pueden ser modificados por influencias sociales externas. Lansky y Bley (1995) han señalado, además, que las pesadillas crónicas postraumáticas no sólo reproducen recuerdos cargados de afecto y repeticiones visuales de las escenas traumáticas, sino que sobrellevan un trabajo onírico.

Estos datos vienen en apoyo de la tesis de base psicoanalítica según la cual aunque las experiencias traumáticas y sus recuerdos están sometidos a operaciones y restricciones psicodinámicas específicas, no están excluidas por completo de la cadena asociativa del material psíquico o de cualquier transformación producida por fantasías conscientes o inconscientes (según ha subrayado, en particular, Olinier, 1996). Como dijimos, Freud ya define el trauma psíquico, en contraste con otras experiencias, no en términos de sus características generales como material psíquico, sino como una forma de “lo exterior-lo interior”, creada igual que “una espina que se mete en la carne” (Laplanche, 1976). Para Freud, el material

¹¹ Razones de espacio impiden hacer aquí una crítica detallada de este modelo de la memoria específica del trauma; ver Leys (2000), McNally (2003) y Volbert (2004).

traumático es un cuerpo extraño en el tejido psíquico, pero con respecto a esta metáfora hace la siguiente salvedad:

“La organización patógena no se comporta genuinamente como un cuerpo extraño, sino, mucho más, como una infiltración. [...] La terapia no consiste entonces en extirpar algo –hoy la psicoterapia es incapaz de tal cosa–, sino en disolver la resistencia y así facilitar a la circulación el camino por un ámbito antes bloqueado”. (Breuer y Freud, 1895, págs. 290-91)

Los recuerdos traumáticos despliegan una dinámica propia. Como algo “interno” aislado y encapsulado, eluden cualquier adaptación mediante conexiones asociativas como resultado de nuevas experiencias o de la represión. En este caso, esas transformaciones sólo obran en forma muy limitada, si es que lo hacen, ya que esos ámbitos encapsulados que parecen cuerpos extraños tienen algunas características especiales. Seleccionaré tres de ellas, al par que subrayo que no estoy en condiciones de hacer aquí una descripción amplia de la fenomenología o sintomatología de los estados traumáticos. Sólo me ocuparé de algunas operaciones psíquicas específicas.

A.

Con frecuencia nos encontramos con una regresión a un pensamiento omnipotente, como defensa contra el desvalimiento insoportable. Culpándose por lo sucedido, el individuo traumatizado convierte la sensación de haber estado pasivamente a merced de alguien en la sensación de una actividad que él mismo ha causado (ver Olinier, 1996). En el momento en que ocurre el suceso traumático, puede surgir asimismo y fundirse con el material que irrupciona una antigua fantasía reprimida de amenaza, una convicción interna o una representación de angustia básica. Esto da origen a creencias escindidas o recuerdos encubridores.

B.

La parálisis psíquica del self traumatizado congela el sentido mental del tiempo y produce un *impasse* temporal interno. A menudo se lo describe como la sensación de que una parte del self ha quedado atrás y permanece más o menos igual porque ya no puede estar

expuesta a la vida. También se lo describe como “hacerse a un lado” o “llevar una vida oscura”. Langer se refiere al estado de una “persistencia singularmente aprisionada” que “no puede verse más allá del bloqueado reservorio de su momento” (1995, pág. 16). Otros pacientes dicen simplemente que al suceder el trauma se detuvo su reloj interno.

C.

En la situación traumática, es común que la persona afectada no pueda mantener los límites entre ella y el otro. La excitación avasalladora y la intensa angustia lesionan el sentido del self y generan, como núcleo de la expectativa traumática, una fusión self-objeto difícil de resolver y que impide persistentemente alcanzar un sentido de identidad.

No puedo describir mejor estas operaciones psíquicas en ámbitos escindidos provocados por un trauma. Su propósito es ilustrar qué significa la reelaboración psíquica de recuerdos traumáticos. Adopto, pues, una posición intermedia entre los puntos de vista polarizados de los investigadores empíricos del trauma, para quienes los sucesos traumáticos son reproducidos con precisión en la memoria, y aquellos otros que sólo consideran al trauma dentro del contexto general de la realidad psíquica. Ninguna de estas posturas contradictorias me parece totalmente sustentable por sí sola.

Si hemos de considerar la reelaboración de los recuerdos traumáticos de una manera específica, surge la pregunta: ¿es posible o necesaria la reconstrucción terapéutica de los sucesos traumáticos? Con frecuencia, en el tratamiento analítico los recuerdos traumáticos son activados por puestas en acto de la relación transferencial. El requisito para elucidar y comprender su revisión secundaria y transformación por obra de las fantasías y significados inconscientes que contienen sentimientos de culpa e impulsos punitivos, es descubrir la realidad del trauma y sus afectos conexos, o sea, historiarlo, aunque de modo fragmentario y aproximado. Entonces se aclara cuál ha sido la realidad traumática y cuál es la fantasía, con lo cual el Yo obtiene una comprensión que lo alivia. La historización implica también reconocer el hecho traumático y comprender la experiencia individual y sus consecuencias emergentes a largo plazo. Si esa interpretación reconstructiva tiene éxito, suele producirse una mejoría asom-

brosa en el estado del paciente, quien refiere entonces su sensación de integración psíquica, signo de que la organización del self se está reestructurando. Si una parte traumática encapsulada del self vuelve a ser permeable, también es posible interconectarla mejor por vía de las asociaciones. En cambio, una reconstrucción imprecisa es siempre ineficaz, por significativa que parezca en todo momento.

¿Cuáles son las razones subyacentes de esto? La reconstrucción debe concordar con la realidad del trauma del paciente y captar qué es lo que causó el trauma. Es indispensable reconocer lo que se ha sufrido, articular los recuerdos encubridores con las convicciones escindidas, y comprenderlo e interpretarlo todo en conexión con los hechos traumáticos. La interpretación debe dar cuenta de los elementos ya establecidos en la propia experiencia traumática o inherentes a ella, junto con el desarrollo secundario de su significado. Pero si en la terapia sólo se analiza la transferencia-contratransferencia en el aquí y ahora de la situación analítica, y surgen narraciones importantes pero sin la reconstrucción de la realidad traumática causante, se corre el riesgo de que esas narraciones no distingan fantasía de realidad y, en la peor de las situaciones, vuelvan a traumatizar al paciente.

LA REPRESENTACION DE LOS RECUERDOS TRAUMATICOS: MEMORIA GENERACIONAL Y COLECTIVA

Las catástrofes que se definen como provocadas por el ser humano (el Holocausto, la guerra, la persecución política y étnica) recurren a medios específicos de deshumanización y de destrucción de la personalidad a fin de aniquilar la existencia histórica y social de los individuos. Integrar dichas experiencias traumáticas en un contexto narrativo, y hacerlo en forma individual, supera la capacidad de la persona; se requiere, además, un discurso social sobre la verdad histórica de los hechos traumáticos, así como sobre su negación y su desmentida defensiva. Por lo común, sólo una explicación científica y el reconocimiento social de las causas y culpas pueden restaurar el contexto interpersonal y, con ello, la posibilidad de descubrir, sin censuras, qué ocurrió realmente en ese momento. Esta es la única manera de regenerar la comprensión compartida por el self y el mundo. Si en la sociedad prevalecen los impulsos defensivos o el silencio, los sobrevivientes traumatizados quedan solos con su expe-

riencia. En lugar de extraer apoyo de la comprensión de los demás, a menudo son dominados por su propia culpa como principio explicativo. Un ejemplo contemporáneo es la sociedad rusa actual y la falta de un debate público sobre el terror stalinista (Merridale, 2000; Solojed, 2006). Al carecer de un marco colectivo para dicho debate, muchas víctimas siguen creyendo que fueron culpables y no pueden comprender, por ejemplo, el significado de las purgas y de su política.

Los individuos traumatizados no son solamente víctimas de una realidad política destructiva, sino también sus testigos. Con frecuencia encuentran que pocos están dispuestos a escuchar su testimonio, porque la gente no quiere que la carguen con sentimientos de temor y dolor, ira y vergüenza, ni que le infundan temor o le reprochen su culpa. A partir de entrevistas realizadas con sobrevivientes del Holocausto y personas perseguidas por el nazismo y el stalinismo, todos los cuales fueron testigos presenciales, el historiador Boll (2001) ha manifestado con qué frecuencia se cita el carácter no comunicable de tales experiencias en relación con los individuos traumatizados, lo cual en verdad no es más que una justificación racionalizadora, que atribuye la renuencia a escuchar a las víctimas de las persecuciones a la renuencia de estas últimas a hablar. Los límites de lo que puede o no decirse están por ello siempre vinculados a restricciones sociales, reinterpretaciones y la imposición de tabúes. Hay cosas que no pueden decirse o resultan intolerables, y hubo también un abrumador padecimiento carente de sentido que implica una carga enorme para la persona traumatizada, la cual no desea volver a enfrentar todo eso relatando los acontecimientos. También es posible que sean cosas sobre las que no se puede hablar, porque el material de las experiencias y recuerdos traumáticos no admite una estructura narrativa, que distorsionaría el núcleo y la verdad de la experiencia. Concluiré este trabajo explicando con más detalle esta compleja relación estructural existente entre los recuerdos individuales y colectivos de los sucesos traumáticos en relación con el Holocausto y la Segunda Guerra Mundial.

El Holocausto sigue siendo el eje de la memoria cultural en muchas sociedades. Este genocidio de los judíos desbordó, por su magnitud, los límites habituales de la comprensión e interpretación del recuerdo, la memoria y la elucidación histórica. Recuerdo que es abrumado de continuo por la enormidad de los crímenes cometidos, el incommensurable sufrimiento, el inenarrable horror y el implacable aparato indus-

trial de destrucción, que hasta hoy plantean un desafío a la memoria cultural. Aún en la actualidad nos cuesta explicar la destructividad radical del nacional-socialismo y alcanzar un entendimiento preciso de su núcleo criminal y sus dimensiones genocidas. Friedländer (1997) y otros autores han señalado el hecho paradójico de que Auschwitz ocupe hoy un lugar más prominente en la conciencia histórica que en décadas anteriores. El historiador Berg se refiere a la sobrecogedora repercusión de los sucesos reales a lo largo de estas décadas, que “se convirtió en una verdadera guía, echando luz, lenta y retrospectivamente, sobre el acontecimiento mismo” (2001, pág. 10). Esta visión de las repercusiones históricas se vincula con la comprensión psicoanalítica del trauma, en particular el descubrimiento retroactivo del significado y la historización. Varios historiadores han abogado, asimismo, por que se adopte el concepto de trauma en la teoría histórica. La cuestión que se plantea es cómo describir apropiadamente la auténtica experiencia colectiva de un trauma, de modo tal que el horror de la experiencia y su brutal y conmocionante falta de sentido no se sometan a una definición de las categorías históricas que suprima la índole traumática del suceso. Como escribe Rüsen, el Holocausto

“destruye los conceptos propios de una definición interpretativa cuando están existencialmente ligados a la capa más profunda de la subjetividad humana, donde arraiga la identidad. [...] Esta perturbación es difícil de soportar. Sin embargo, si no se quiere que quede por debajo del umbral de experiencia que el Holocausto, en su retorno al pasado a través de la memoria, despliega objetivamente, dicha perturbación debe pasar a formar parte de la cultura histórica”. (2001, pág. 214)

Aquí Rüsen subraya la necesidad de volver a la memoria individual de los testigos para no dejar de lado, en el proceso de descripción y clasificación históricas, el carácter catastrófico y traumático de la experiencia. Desaparecidos los testigos contemporáneos de esos hechos, tiene precedencia convocar a la memoria su historia de persecuciones y sufrimiento, aun cuando la índole intolerable de la experiencia traumática primaria de los sobrevivientes no pueda transferirse al recuerdo de los que no estuvieron directamente involucrados.

En Alemania, no podíamos limitarnos a mantener viva la memoria de las víctimas y los crímenes que padecieron, sino que además

debíamos incorporar a la rememoración los crímenes cometidos por los perpetradores, de los que debía rendirse cuenta. En este punto, los historiadores remiten a la “memoria negativa” (Knigge y Frei, 2002). La rememoración y su desestimación defensiva, así como el tema de la culpa y la responsabilidad y su negación, pusieron en marcha, pues, en la sociedad alemana una dinámica transgeneracional específica, que dio origen a un significado especial como forma de memoria para la concepción de esa generación (Jureit y Wildt, 2005). En la estrategia de rememoración predominante en la generación cuyos miembros estuvieron envueltos como perpetradores activos, o como partidarios y observadores fascinados del nacional-socialismo, su propia participación fue, en líneas generales, negada. Pasaron a ser las víctimas de Hitler y su pequeño grupo de fanáticos y culpables. Los sufrimientos de las víctimas reales, en la medida en que eran percibidos, se contrarrestaban con su propio grupo de víctimas, los prisioneros de guerra, los heridos, refugiados y exiliados.

En su célebre estudio *The Inability to Mourn* (La incapacidad de hacer el duelo), Mitscherlich y Mitscherlich (1975) describieron la patología de la rememoración en la sociedad alemana de posguerra. Entendían que la defensa para no rememorar esos horrendos sucesos criminales era una desestimación protectora de una melancolía que se habría instalado en forma absoluta e inevitable si los alemanes verdaderamente hubieran enfrentado su vínculo con Hitler y su carga de culpa. Mediante un narcisismo que se manifestaba de manera omnipotente y recurriendo a los ideales nacional-socialistas, la humanidad del prójimo y la capacidad de empatía con las víctimas se expulsaron del self y se destruyeron. Según Mitscherlich y Mitscherlich, el tratamiento de esta patología consiste en un trabajo de duelo que, igual que Freud, ellos entienden como una labor de rememoración puesta al servicio del procesamiento de la culpa. Su análisis tuvo como foco la patología del Ideal del Yo y del Superyó.

No obstante, aun a partir de los casos descriptos, emerge un subtexto oculto, que revela otras afecciones dentro de esta patología colectiva. Según esto, gran parte de los síntomas de los pacientes de Mitscherlich y Mitscherlich serían interpretados hoy como un trastorno postraumático. La rápida y exitosa reconstrucción de la sociedad alemana en las décadas de 1950 y 1960 tuvo lugar contra el telón de fondo no sólo de la culpa reprimida, sino de una tendencia subyacente, generada por el previo ejercicio extremo de la violencia y la experiencia traumatizante de ésta, a través de los efectos de la

guerra, los bombardeos y la migración. Aquí estamos ante un complejo contexto de crímenes, guerra, responsabilidad, trauma y rememoración. Hoy sabemos que la rigidez emocional, la desrealización del pasado y la represión de los propios actos individuales son también consecuencia directa de la traumatización, que deteriora la capacidad para ocuparse reflexivamente del pasado. El problema moral de la desestimación de la culpa se asocia aquí a una patología de la rememoración, de origen traumático. La apologética conciencia de víctimas que los integrantes de la generación perpetradora se crearon retroactivamente para sí se nutrió de ambas fuentes: la desestimación defensiva de la culpa y las experiencias traumáticas mismas.

La siguiente generación creció a la sombra de esta mentira vivida por sus padres, que se habían autodefinido como víctimas. El silencio que guardaron sobre su propia participación y las lagunas en las biografías familiares produjeron en sus hijos un sentido de realidad borroso y en parte distorsionado. Además, la desestimada reflexión de los padres sobre sí mismos impidió a menudo la crítica de los ideales y conceptos morales nacional-socialistas a los que ellos habían adherido. Muchos se aseguraron de su validez merced a una funcionalización narcisista de sus hijos, que eran atacados con vehemencia si adoptaban una actitud distinta. El vínculo entre esta segunda generación y sus padres asumió un patrón específico de “memoria escindida” (Domansky, 1993), importante para comprender su evolución posterior. A ojos de los hijos, los padres eran más o menos sistemáticamente sospechosos de culpabilidad. Por oposición y contraidentificación, los hijos se volvieron hacia las víctimas de esta generación de padres y perpetradores. Sin embargo, el debate público con la generación de los padres solía terminar en las puertas de la familia. El silencio y la negación, ciertamente quebrados en el nivel general de la sociedad, persistieron a nivel individual. Al parecer, aventurarse más allá era demasiado penoso y demasiado conectado con angustias catastróficas. Como demostraron los tratamientos psicoanalíticos de los miembros de esta generación, su vínculo emocional inconsciente con las representaciones parentales de su primera infancia había sobrevivido a todos los debates posteriores acerca de la involucración de los padres con el nacional-socialismo. Esas representaciones estaban con frecuencia escindidas: por un lado, una imagen paterna idealizada desde la temprana infancia; por el otro, la imagen del padre comprometido o directa-

mente involucrado en crímenes. Si bien en lo tocante a sus identificaciones yoicas y su actitud consciente se habían apartado mucho del mundo de los padres, no podían superar esa escisión de la imagen paterna. El vínculo positivo permanecía inconsciente pero generaba un conflicto de lealtades que llevaba a respetar los tabúes parentales en lugar de cuestionarlos. Así pues, la búsqueda de la verdad y el descubrimiento de la historia silenciada y negada se combinaban a menudo con procesos defensivos simultáneos. El Yo estaba constantemente expuesto al peligro de una complicidad inconsciente con los padres y sus actitudes.

Para los miembros de esta generación, reconocer y reelaborar tal configuración psíquica se convirtió en un proceso extremadamente penoso, que, empero, en muchos casos disolvió esos vínculos ocultos de complicidad inconsciente y puso cierta distancia mediante una perspectiva más independiente. Esta resolución fue posible y facilitada gracias al proceso social general de descubrimiento y reelaboración de los tabúes, mitos y leyendas existentes sobre los crímenes y los victimarios. Continuamente se comprobaba que había una combinación de desestimación defensiva y rememoración. La realidad y su invocación en la memoria debían ser de continuo colocadas en su lugar correcto, en una espiral ascendente. En el curso de este proceso, se tornaron más fluidos los límites rígidos entre la rememoración pública y la familiar. A partir de la década de 1990, el cuestionamiento por parte de los sobrevivientes de la generación de sus padres y la investigación de su participación culposa dio origen a muchos testimonios documentales, así como a elaboraciones literarias de la historia familiar.

No obstante, en muchos casos la clarificación y reconstrucción sólo fueron posibles en forma muy fragmentaria, dado que el silencio de los padres no pudo quebrarse, o bien esos esclarecimientos fueron emprendidos por los hijos demasiado tarde, y no en vida de aquéllos. Ya no pudo sacarse a la luz los secretos familiares. Abraham (1987) habla de un espectro alojado en las lagunas de la memoria familiar y que continúa con su trabajo inconsciente. Aun cuando estos hechos tuvieron menos consecuencias patológicas, numerosos miembros de la segunda generación deben vivir hoy dentro de una ineludible ambivalencia, independientemente de que sus padres hubieran estado involucrados o no con los crímenes nacional-socialistas y del grado en que eso podría haber sucedido. Ahora le toca autodefinirse a la tercera generación, que tiene una visión más independiente de los

sucesos y de las involucraciones de su familia, pese a lo cual encontramos en ella los mismos conflictos de lealtades con su familia, aunque en forma más leve.

CONCLUSIONES

El desarrollo de la técnica analítica llevó cada vez más a primer plano el análisis del aquí y ahora de la relación terapéutica, marginando la rememoración consciente y la reconstrucción de la historia individual. En gran medida, hoy se estima que sólo es curativo el proceso de reelaboración de la experiencia actual. El pasado ha desaparecido de la vista, tanto en su significación determinante cuanto como contrapartida hermenéutica de la comprensión del presente. En el ardiente espejo de un proceso analítico así entendido, la variedad, complejidad e intratabilidad de una historia real se evapora, en medio de un pensamiento relacional que olvida la historia. El poder del pasado, la compulsión de repetición y la represión de lo reprimido son temas del pensamiento psicoanalítico que casi han desaparecido del debate clínico.

El trauma, con sus consecuencias de largo plazo y su rememoración, se opone a este desarrollo de la teoría clínica. Dentro de la red de asociaciones psíquicas, constituye una suerte de cuerpo extraño disociado. En este ámbito escindido del self prevalece una dinámica específica, que enfrenta de manera constante al self con la experiencia de haber quedado atrapado por la fuerza de la compulsión de repetición. A fin de ser capaz de integrar este ámbito al resto y resolver dicha dinámica, es preciso recordar y reconstruir en el tratamiento analítico los sucesos traumáticos. El poder del retorno de lo mismo es entonces historiado, lo interno y lo externo se insertan en otro contexto de comprensión, y el self recobra su sentido de operatividad psíquica.

Pero la realidad traumática no sólo cuestiona las convicciones teóricas sino que también nos confronta con el horror, la crueldad y el miedo mortal, que deben ser convocados al debate. Esto suscita la desestimación y evitación defensivas no sólo en la persona traumatizada sino en el analista, por lo cual en muchos casos las experiencias traumáticas no tienen en el tratamiento el carácter terapéutico que les corresponde. A menudo se dedica demasiado poca atención a los procesos específicos de defensa y estabilización. Las víctimas de la

guerra, la persecución y otros abusos de poder sociales y políticos fueron, al mismo tiempo, sus testigos. La confrontación con el Holocausto, sus terribles crímenes, el horror inenarrable y el incommensurable sufrimiento de sus víctimas, amenaza con avasallar la rememoración de los que no resultaron afectados, e instiga en ellos estrategias de evitación y la negativa a saber. En lo concerniente a la memoria colectiva y a la descripción histórica, surge el problema de cómo evitar que el Holocausto quede sujeto a categorías de definición que eliminan el horror de los sucesos y su índole traumática. Pero la rememoración debe abarcar no sólo a las víctimas de los crímenes sino también a sus perpetradores. El recuerdo de los crímenes del pasado despliega una serie de movimientos dinámicos especiales. Así, en la sociedad alemana de la posguerra, la desestimación defensiva de la culpa y la responsabilidad por parte de los miembros de la generación involucrada con el nacional-socialismo generó estrategias de rememoración que dañaron el sentido de realidad de sus hijos y dieron lugar a una dinámica transgeneracional con procesos específicos de identificación.

Confrontar, en el plano individual y social, estos problemas, producto de una realidad traumática multifacética, y lograr que sean útiles para el debate teórico y clínico, significa también luchar por devolver a la memoria el lugar que le corresponde en psicoanálisis.

BIBLIOGRAFIA

- ABRAHAM, N. (1987) "Notes on the phantom: A complement to Freud's metapsychology". *Crit. Inq.* 13: 287-92. [(1991) "Aufzeichnungen über das Phantom. Ergänzungen zu Freuds Metapsychologie". *Psyche-Z. Psychoanal.*, 45: 691-98].
- ARLOW, J. (1991) "Methodology and reconstruction". *Psychoanal. Q.*, 60: 539-63.
- ASSMANN, A. (1998) "Stabilisatoren der Erinnerung: Affekt, Symbol, Trauma". En J. Rüsen y J. Straub J. (eds.), *Die dunkle Spur der Vergangenheit. Psychoanalytische Zugänge zum Geschichtsbewußtsein. Erinnerung, Geschichte, Identität*. Fráncfort del Meno, Suhrkamp, Vol. 2, págs. 131-52.

- BALINT, M. (1969) "Trauma and object relationships". *Int. J. Psychoanal.*, 50: 429-36.
- BARANGER, M.; BARANGER, W.; MOM, J. M. (1988) "The infantile psychic trauma from us to Freud: Pure trauma, retroactivity and reconstruction". *Int. J. Psychoanal.*, 69: 113-28.
- BERG, N. (2003) *Der Holocaust und die westdeutschen Historiker. Erforschung und Erinnerung*. Gotinga, Wallstein.
- BIRKSTED-BREEN, D. (2003) "Time and the *après-coup*". *Int. J. Psychoanal.*, 84: 1501-15.
- BLUM, H. (1994) *Reconstruction in psychoanalysis: Childhood revisited and recreated*. Madison, International UPS.
- BOHLEBER, W. (2000) "Die Entwicklung der Traumatheorie in der Psychoanalyse". *Psyche-Z. Psychoanal.*, 54: 797-839. [(2002) "The development of trauma theory in psychoanalysis" (versión abreviada). En: S. Varvin S y T. Stainer Popovic (eds.), *Upheaval: Psychoanalytic perspectives on trauma*. Belgrado, International Aid Network, págs. 207-34].
- BOLL, F. (2001) *Sprechen als Last und Befreiung. Holocaust-Überlebende und politisch Verfolgte zweier Diktaturen. Ein Beitrag zur deutsch-deutschen Erinnerungskultur*. Bonn, Dietz.
- BRENNEIS, C. B. (1999) "The analytic present in psychoanalytic reconstructions of the historical past", *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 47: 187-201.
- BREUER, J. Y FREUD, S. (1895) Studies on hysteria. *Standard Edition (SE)*, Vol. 2.
- COHEN, J. (1985) "Trauma and repression". *Psychoanal. Inq.* 5: 163-89.
- DOMANSKY, E. (1993) "Die gespaltene Erinnerung". En: M. Koeppen, G. Bauer y R. Steinlein (eds.), *Kunst und Literatur nach Auschwitz*. Berlín, Schmidt, págs. 178-96.
- DUPONT, J. (ed.) (1988) *The clinical diary of Sándor Ferenczi*, trad. al inglés por M. Balint y N. Zarday Jackson. Cambridge, Harvard UPS.
- FERENCZI, S. (1949) "Confusion of the tongues between the adults and the child". *Int. J. Psychoanal.*, 30: 225-30.
- FONAGY, P. (1999) "Memory and therapeutic action". *Int. J. Psychoanal.*, 80: 215-23.
- (2003) "Repression, transference and reconstruction: Rejoinder to Harold Blum". *Int. J. Psychoanal.*, 84: 503-09.
- FREEMAN, M. (1985) "Psychoanalytic narration and the problem of historical knowledge". *Psychoanal. Contemp. Thought*, 8: 133-82.
- FREUD, S. (1899) Screen memories. *SE*, Vol. 3, págs. 303-22.
- (1900) The interpretation of dreams. *SE*, Vol. 4-5.

- (1909) Notes on a case of obsessional neurosis. *SE*, Vol. 10, págs. 155-318.
- (1914) Remembering, repeating and working through. *SE*, Vol. 12, págs. 145-56.
- (1920) Beyond the pleasure principle. *SE*, Vol. 18, págs. 7-64.
- (1923) The ego and the id. *SE*, Vol. 19, págs. 3-66.
- (1926) Inhibitions, symptoms and anxiety. *SE*, Vol. 20, págs. 77-174.
- (1937) Constructions in analysis. *SE*, Vol. 23, págs. 255-69.
- FRIEDLÄNDER, S. (1997) *Nazi Germany and the Jews*, Vol 1: *The years of persecution, 1933-1939*. Nueva York, Harper Collins.
- GABBARD, G. O. Y WESTEN, D. (2003) "Rethinking therapeutic action". *Int. J. Psychoanal.*, 84: 823-41.
- GAENSBAUER, T. J. (1995) "Trauma in the preverbal period: Symptoms, memories, and developmental impact". *Psychoanal. Study Child*. 50: 122-49.
- GRAND, S. (2000) *The reproduction of evil: A clinical and cultural perspective*. Hillsdale, Analytic Press.
- GRANZOW, S. (1994) *Das autobiographische Gedächtnis. Kognitionspsychologische und psychoanalytische Perspektiven*. Munich, Quintessenz.
- GREEN, A. (2001) *Time in psychoanalysis. Some contradictory aspects*, trad. al inglés por A. Weller. Londres, Free Association Books.
- HOCK, U. (2003) "Die Zeit des Erinnerns". *Psyche-Z. Psychoanal.*, 57: 812-40.
- JOSEPH, B. (1985) "Transference: The total situation". *Int. J. Psychoanal.*, 66: 447-54.
- JUREIT, U. Y WILDT, M. (2005) *Generationen. Zur Relevanz eines wissenschaftlichen Grundbegriffs*. Hamburgo, Hamburger Edition.
- KENNEDY, R. (2002) *Psychoanalysis, history, and subjectivity: Now of the past*. Hove, Brunner-Routledge.
- KIHLSTROM, J. (en prensa) "Trauma and memory revisited". En B. Uttl, N. Ohta y A.L. Siegenthaler (eds.), *Memory and emotions: Interdisciplinary perspectives*. Nueva York, Blackwell.
- KIRSHNER, L. A. (1994) "Trauma, the good object and the symbolic: A theoretical integration". *Int. J. Psychoanal.* 75: 235-42.
- KLUFT, R. P. (1999) "Memory". *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 47: 227-36.
- KNIGGE, V. Y FREI, N. (2002) *Verbrechen erinnern. Die Auseinandersetzung mit Holocaust und Völkermord*. Munich, Beck.
- KRIS, E. (1956) "The recovery of childhood memories in psychoanalysis". *Psychoanal. Study Child*, 11: 54-88.
- LANGER, L. L. (1995) "Memory's time: Chronology and duration in Holocaust

- testimonies" [1993]. En: *Admitting the Holocaust: Collected papers*. Nueva York, Oxford University Press, págs. 13-23.
- LANSKY, M. R. Y BLEY, C. R. (1995) *Posttraumatic nightmares: Psychodynamic explorations*. Hillsdale, Analytic Press.
- LAPLANCHE, J. (1976) *Life and death in psychoanalysis* [1970], trad. al inglés por J. Mehlman, Baltimore, Johns Hopkins UPS. 148 págs. [(1974). *Leben und Tod in der Psychoanalyse*, Olten, Walter].
- (1992) *La révolution copernicienne inachevée: Travaux 1965-1992*. París, Aubier.
- Y PONTALIS, J. B. (1973) *The language of psycho-analysis* [orig. 1967], trad. al inglés por D. Nicholson-Smith. Londres, Hogarth.
- LAUB, D.; AUERHAHN, N. C. (1993) "Knowing and not knowing massive psychic trauma: Forms of traumatic memory". *Int. J. Psychoanal.*, 74: 287-302.
- LAUB, D.; PODELL, D. (1995) "Art and trauma". *Int. J. Psychoanal.*, 76: 991-1005.
- LEUZINGER-BOHLEBER, M. Y PFEIFER, R. (2002) "Remembering a depressive primary object: Memory in the dialogue between psychoanalysis and cognitive science". *Int. J. Psychoanal.*, 83: 3-33.
- LEYS, R. (2000) *Trauma: A genealogy*. Chicago, University of Chicago Press.
- LOFTUS, E. F. Y KETCHAM, K. (1994). *The myth of repressed memory: False memories and allegations of sexual abuse*. Nueva York, St. Martin's Press.
- MASSON, J. M. (ed.) (1985) *The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess, 1887-1904*, Cambridge, Belknap. [(1986) *Briefe an Wilhelm Fliess, 1887-1904*, Fráncfort del Meno, Fischer].
- McNALLY, R. J. (2003) *Remembering trauma*. Cambridge, Belknap.
- (2005) "Debunking myths about trauma and memory". *Can. J. Psychiatry*, 50: 817-22.
- MERRIDALE, C. (2000) *Night of stone: Death and memory in Russia*. Londres, Granta.
- MITSCHERLICH, A. Y MITSCHERLICH, M. (1975) *The inability to mourn: Principles of collective behaviour*, trad. al inglés por B.R. Placzek, Nueva York, Grove. [(1967) *Die Unfähigkeit zu trauern: Grundlagen kollektiven Verhaltens*. Munich, Piper].
- MOORE, R. (1999) *The creation of reality in psychoanalysis: A view of the contributions of Donald Spence, Roy Schafer, Robert Stolorow, Irwin Z. Hoffman, and beyond*. Hillsdale, Analytic Press.
- OLINER, M. M. (1996) "External reality: The elusive dimension of psychoanalysis". *Psychoanal. Q.*, 65: 267-300.

- PCSG (PROCESS OF CHANGE STUDY GROUP) (1998) "Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The 'something more' than interpretation". *Int. J. Psychoanal.*, 79: 903-21.
- PERSON, E. S. Y KLAR, H. (1994) "Establishing trauma: The difficulty distinguishing between memories and fantasies". *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 42: 1055-81.
- PUGH, G. (2002) "Freud's 'problem': Cognitive neuroscience and psychoanalysis working together on memory". *Int. J. Psychoanal.*, 83: 1375-94.
- QUINDEAU, I. (2004) *Spur und Umschrift. Die konstitutive Bedeutung von Erinnerung in der Psychoanalyse*, Munich, Fink.
- RIESENBERG, M. R. (1986) "Interpretation: The past in the present". *Int. Rev. Psychoanal.*, 13: 433-43. [(1991) "Deutung: Die Vergangenheit in der Gegenwart". En E. Bott Spillius (ed.), *Melanie Klein heute*, trad. al alemán por E. Vorspohl, Munich: Internationale Psychoanalyse, Vol 2: *Anwendungen*, págs. 101-22].
- RÜSEN, J. (2001) *Zerbrechende Zeit. Über den Sinn der Geschichte*, Colonia, Böhlau.
- SANDLER, J. Y SANDLER, A. M. (1998) *Internal objects revisited*. Londres, Karnac.
- SCHACTER, D. L. (1996) *Searching for memory: The brain, the mind, and the past*. Nueva York, Basic Books.
- (2001) *The seven sins of memory: How the mind forgets and remembers*. Boston, Houghton Mifflin.
- SCHAFER, R. (1982) "The relevance of the 'here and now' transference interpretation to the reconstruction of early development". *Int. J. Psychoanal.*, 63: 77-82.
- SHEVRIN, H. (2002) "A psychoanalytic view of memory in the light of recent cognitive and neuroscience research". *Neuro-psychoanalysis*, 4: 131-39.
- SIMON, B. (1992) "'Incest: see under Oedipus complex': The history of an error in psychoanalysis". *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 40: 955-88.
- SOLOJED, K. (2006) "Psychische Traumatisierung in den Familien von Opfern des Stalinismus". *Psyche-Z. Psychoanal.*, 60: 587-624.
- SPENCE, D. P. (1982). *Narrative truth and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis*. Nueva York, Norton.
- STEELE, B. F. (1994) "Psychoanalysis and the maltreatment of children". *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 42: 1001-25.
- VAN DER KOLK, B. A., MCFARLANE, A. C. Y WEISAETH, L. (eds.) (1996) *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. Nueva York, Guilford.

- VOLBERT, R. (2004) *Beurteilung von Aussagen über Traumata. Erinnerungen und ihre psychologische Bewertung*, Berne, Huber.
- WELZER, H. (2002) *Das kommunikative Gedächtnis. Eine Theorie der Erinnerung*. Munich, Beck.

Werner Bohleber
Kettenhofweg 62, D-60325
Frankfurt am Main
Germany