



Varité

El trauma en el psicoanálisis



En la medida en que lo "psi" se filtra en la cultura, la lengua común también va incorporando sus palabras que, conforme se van repitiendo y repitiendo, no sólo ingresan en el diccionario universal (si no lo estaban), sino que además pasan a escucharse en el discurso social del día a día, perdiendo, en general, su rigor técnico. Este es, por ejemplo, el caso del "trauma".

En este sentido, vale la pena tomar en cuenta el libro de Manuel Fernández Blanco**, *"La repetición como concepto fundamental del psicoanálisis"*, de la Colección Capitón, Seminarios Clínicos, Caracas - en el que el autor desarrolla en detalle la noción psicoanalítica de trauma. En esta Varité publicamos un extracto del capítulo en el que explica muy bien los puntos esenciales del concepto de trauma para el psicoanálisis. Nos anticipa: *"El trauma es*

lo real como inasimilable. Es una excitación sin palabras, sin saber. Es un hecho sin dicho. El trauma supone siempre una contingencia, un encuentro imprevisto y azaroso".

Ahora bien, la pregunta es, ¿cómo trata el psicoanálisis el trauma?, ¿cómo nos saca el análisis de la compulsión a la repetición que lo traumático comanda?

Al respecto, conversamos con Mauricio Tarrab*, nuestro próximo invitado internacional, proveniente de la Escuela de la Orientación Lacaniana, Buenos Aires, con quien pondremos "La experiencia analítica" bajo el microscopio en su seminario del próximo 18 de mayo.

A propósito de este tema, Tarrab hace hincapié en la insondable decisión del ser y en la responsabilidad subjetiva. Nos dice: *"la causalidad lacaniana incluye una causalidad que al poner en juego una decisión del ser, incluye lo imprevisto, lo excepcional, lo incomparable de cada uno. Hay entonces determinación, hay encuentro con lo real, hay trauma, pero hay también una insondable decisión".*

El asunto es, entonces, cómo cada quién soporta el peso de su historia y qué es capaz de hacer con ello. Y en ello, será determinante si se topa con un analista o con una "brigada antitrauma".

Guy Briole***, quien tiene una vasta experiencia en casos relacionados con liberación de rehenes, nos advierte muy claramente respecto de la posición del analista: *"El rehén necesita un espacio tiempo que le permita restablecer el hilo con su propia historia después de haber sufrido una ruptura brutal y prolongada. El trauma no se sitúa únicamente en la presión del entorno sino más bien en la experiencia misma, íntima, del proceso de recuperación de la libertad. El sujeto que acaba de ser liberado queda cautivo de la parte de sí mismo que dejó en ese encuentro que cambió su vida".*

Evidentemente, un sujeto sólo podrá hacer la experiencia del análisis, en la medida en que haya allí un analista capaz de trascender el peso de la realidad de los hechos efectivamente acontecidos y poner al sujeto en el centro del asunto.

¡Claro!, es el primer paso.

Viviana Berger

* AME (Analista Miembro de la Escuela) de la EOL (Escuela de la Orientación Lacaniana) y de la AMP (Asociación Mundial de Psicoanálisis). AE (Analista de la Escuela) en 2006. Presidente de la Escuela de la Orientación Lacaniana en 2011. Actual Secretario del Consejo de la Asociación Mundial de Psicoanálisis. Fundador de TYA, Red internacional de Toxicomanía y Alcoholismo. Autor de "En las huellas del síntoma" y "La fuga del sentido y la práctica analítica" (Gramma ediciones) y múltiples artículos en libros y publicaciones extranjeras. Practica el Psicoanálisis en Buenos Aires, Argentina.

** Psicoanalista, AME de la Asociación Mundial de Psicoanálisis y de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, A. Coruña.

*** Psicoanalista, AME de la Asociación Mundial de Psicoanálisis, de l'École de la Cause Freudienne, y de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis. Actualmente AE en funciones.

La insistencia del trauma

Viviana Berger

Entrevista a Mauricio Tarrab *



V: Hoy día se han incorporado al discurso social términos técnicos de nuestra disciplina que, en cierta medida, quedan banalizados con sentidos y significaciones ajenas a su origen y que nos convocan, entonces, a precisarlos. Esto pasa, por ejemplo, en relación al concepto de trauma. ¿Cuál es la relación para el psicoanálisis entre "lo traumático" y los acontecimientos de la realidad?

MT: Es un hecho que la realidad proclama al trauma como un protagonista de la actualidad. Se podría decir que hay una pareja famosa en los diarios de la mañana y en los noticieros de la noche: la pareja que forman el trauma y la catástrofe. Y es interesante ver como son convocados los psy de todo tipo a hacer algo con esa pareja y con su hija dilecta: la angustia.

Una clínica de la urgencia subjetiva, no puede ignorar los acontecimientos de la realidad, pero no por eso debe dejarse arrastrar en sus respuestas por ellos, ni adoptar las significaciones que son propuestas en la actualidad, ni ceder sobre sus propios conceptos. Efectivamente la actualidad ha tomado para sus propios fines, conceptos que el psicoanálisis ha instalado en el discurso social.

V: Entonces, precisemos, porque estamos frente a un concepto muy vasto que aún está en revisión... ¿cómo se entiende el "trauma" desde el psicoanálisis?

MT: Los analistas desde Freud hasta aquí tenemos una idea de lo traumático que no necesariamente coincide con lo dramático, lo trágico, lo violento, lo desgarrador, etc etc.

Hemos sido enseñados por la clínica que eso que llamamos "traumático", eso que cambia una vida de un solo golpe a veces y que va por lo general acompañado del estupor o de la angustia, puede irrumpir por supuesto a partir de situaciones terribles a las que estamos expuestos en la vida cotidiana, pero también sabemos que esa no es una condición para que un acontecimiento sea un trauma. No es necesaria la guerra, el terror para que un sujeto se vea expuesto a algo que traumatiza su existencia. Hay episodios mínimos, menores, intrascendentes, pero que serán decisivos porque el sujeto se encuentra allí con algo inesperado, rechazado o que ignora que conmueve profunda y bruscamente su vida. La clínica psicoanalítica enseña cuán traumático pueden ser un sonido preciso, el rostro de un desconocido, el relato de una historia cruel o de una historia intrascendente, una música estridente o un murmullo, un comentario de un amigo, o su desprecio, la mirada triste de alguien, un recuerdo, la visión de algo inesperado o la imagen de un sueño... lo que tiene ese valor de trauma nos despierta implacablemente, y puede ser algo, casi nada, que nos toca y a partir de allí irrumpe insoportable, incomprensible, algo a lo que aquel que lo sufre no puede encontrarle ningún sentido.

Algo esperaba allí al sujeto y el sujeto no lo sabía, solo sabe que está preocupado profundamente por ese sentimiento, que debe hacer algo con eso, que eso que siente le agarra las tripas, le hace marchar intensamente el corazón, le hace pensar cosas insensatas, es decir que invade tanto su cuerpo como su pensamiento. Tanto el estupor como la angustia son efectos y respuestas al trauma. El primero, muestra que la detención de las respuestas elaborativas del sujeto, implican que el aparato que le ha permitido hasta allí dar sentido a las cosas se ha detenido, o que su funcionamiento se encuentra perturbado. La segunda, la angustia, es la certeza de que se debe encontrar una solución, que se la debe encontrar ya y que se sabe que no se sabe cuál es esa solución.

V: ¿Qué relación podemos establecer, entonces, entre el trauma y lo real?

MT: Para J. Lacan el trauma es el primer nombre que adquirió en la historia del psicoanálisis la función de la *tyché*, del encuentro con lo real.

"...en el origen de la experiencia analítica, lo real se ha presentado bajo la forma de lo inasimilable –bajo la forma del trauma [...] el trauma es concebido como algo que ha de ser taponado por la homeostasis subjetivante que orienta todo el funcionamiento definido por el principio del placer.

Son los términos del Seminario XI en que Lacan empieza a trabajar el trauma como un nombre de lo real, situándolo como lo inasimilable al campo del principio del placer, mostrando que el trauma no viene de "la realidad" sino que es eso que irrumpe como extraño al funcionamiento de esa "homeostasis subjetivante" que hoy llamaríamos, con el último Lacan, el campo del sentido.

El trauma es el fuera de sentido por excelencia, y su insistencia, la insistencia del trauma es el viejo nombre, un nombre mucho más sabio por cierto que el actualmente famoso stress post-traumático, ese que se quiere evitar a toda costa haciendo hablar al sujeto traumatizado. No vamos a discutir a esta altura los beneficios de "hacer hablar", pero sabemos que en la superación de un trauma no basta la vía elaborativa. Menos aún si se confunde, como se lo hace en los hechos, elaboración con racionalización.

Si queremos superar la ingenuidad con la que socialmente se afronta la cuestión, debemos desplazar nuestro interés desde la realidad del trauma a la insistencia del trauma, para indicar que lo inasimilable, el fuera de sentido, está allí como encuentro inédito, pero también porque siempre ha estado allí y retorna en ese encuentro perturbador. Es la insistencia del trauma que en el seno mismo de los procesos primarios no se deja olvidar[1].

Es entonces imprescindible al lado del presente del acontecimiento y el accidente, tomar una perspectiva que incluya que el trauma mismo es ineliminable en la constitución de la vida subjetiva. Eso permite situar las coordenadas de ese punto del que han emergido las respuestas que se formularían en términos de fantasma o de síntoma y alrededor del cual se organizó una vida.

Freud y Lacan han enseñado la importancia de considerar en las determinaciones subjetivas, aquello que espera al sujeto en su advenimiento como sujeto, esos laberintos del linaje alrededor de los que girará su destino. Lacan por su parte insistió en la importancia de los pensamientos que rodearon la concepción del niño. Es aquello que esperaba al niño en términos de deseo del Otro, tanto del lado del cocodrilo materno como en términos de père-versión, que es de donde surgirían las modalidades de sus respuestas. Pero entre lo que espera al niño, y la respuesta que éste da hay una decisión insondable. Al lado de lo que espera al sujeto en términos de determinación o de fortuna hay una decisión que se toma. Una decisión que se toma a la orilla de lo que traumatiza al sujeto y que le concierne al sujeto.

A veces es una decisión implacable, irrevocable y con la que no se puede vivir. Una decisión inquebrantable de cuya huella el sujeto, si hace un análisis puede tener la chance de ponerse un poco al lado. En fin, una decisión que marca un destino. Lacan desplaza tempranamente la causalidad, hacia "esa insondable decisión del ser" que incide en fijar las determinaciones del drama subjetivo.

De esa "insondable decisión" se deriva entonces una frontera conceptual. Una frontera que deja de un lado el determinismo freudiano –ese determinismo exhaustivo que Freud construye y que termina en el agujero del trauma, y en cuyo límite Freud pone lo insondable en la cuenta de lo Disposicional.

Del otro lado, la causalidad lacaniana incluye una causalidad que al poner en juego una decisión del ser, incluye lo imprevisto, lo excepcional, lo incomparable de cada uno. Hay entonces determinación, hay encuentro con lo real, hay trauma, pero hay también una insondable decisión.

V: Es muy interesante... porque no es lo mismo tratar el trauma entendiéndolo como el causante de los síntomas, del sufrimiento, que saberlo estructural – y en tanto tal, ineliminable ... ¿Cuál es, entonces, el tratamiento para el "trauma" que propone el psicoanálisis? Porque desde esta perspectiva, memoria y olvido ya no alcanzarían...

MT: Las conceptualizaciones psicoanalíticas orientan hacia una perspectiva que explorara la relación entre trauma y decisión. Porque al borde del agujero que el trauma produce, no se trata solo de alentar decididamente la elaboración, la reconstrucción del Otro que se ha perdido, y que hay que obtener para producir la invención de un camino nuevo. Se trata también de situar el tiempo de la decisión que el sujeto habrá de tomar, que tiene la oportunidad de tomar, al borde de ese abismo. Es su oportunidad y es la evidencia de que frente al trauma se trata también de acto e inscripción.

Es esta, a mi juicio la diferencia entre tratar la urgencia y el trauma por el psicoanálisis o psicologizarlos.

* AME (Analista Miembro de la Escuela) de la EOL (Escuela de la Orientación Lacaniana) y de la AMP (Asociación Mundial de Psicoanálisis). AE (Analista de la Escuela) en 2006. Presidente de la Escuela de la Orientación Lacaniana en 2011. Actual Secretario del Consejo de la Asociación Mundial de Psicoanálisis. Fundador de TYA, Red internacional de Toxicomanía y Alcoholismo. Autor de "En las huellas del síntoma" y "La fuga del sentido y la práctica analítica" (Grama ediciones) y múltiples artículos en libros y publicaciones extranjeras. Practica el Psicoanálisis en Buenos Aires, Argentina.

1. J.Lacan Semianrio XI pag. 63 Paidos Buenos Aires 1986

¿Qué es un trauma? *

Manuel Fernández Blanco



El trauma es lo real como inasimilable. Es una excitación sin palabras, sin saber. Es un hecho sin dicho. El trauma supone siempre una contingencia, un encuentro imprevisto y azaroso. La excitación propia del trauma puede provenir "de fuera" o "de dentro" pero, para que sea trauma, tiene que ser un acontecimiento con una implicación subjetiva. Algo que concierne al sujeto. Una mezcla de real y subjetividad. Sin esa implicación (aunque no sea evidente) no hay trauma. Recordemos a la mujer de la Presentación de enfermos de ayer. Hace un par de meses, una tía materna le revela a la paciente que su padre intentó violarla. Esta revelación se la hace a la paciente y a su hermana (son dos hermanas que tienen un año de diferencia de edad), pero produce un efecto traumático sólo en una de ellas, en la paciente -y no así en la hermana-. Y eso no depende de la gravedad pretendidamente objetiva del hecho en sí. No es por ser grave que es traumático, es por ser traumático que es grave. Un trauma de algún modo siempre es un segundo momento.

Actualmente, por lo menos en España -me imagino que casi en cualquier parte-, ante una desgracia, un desastre, un accidente colectivo, etc. se precipitan las ayudas y acuden las "brigadas del trauma" para destraumatizar lo más pronto posible a los sujetos supuestos traumatizados. Esto es un error, -y no es error el estar disponible- es un error constituir al sujeto en supuesto traumatizado. Por eso nosotros, en la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis en España, cuando tuvieron lugar los atentados del 11-M en Madrid, abrimos una Red

asistencial para tratar a los afectados; pero estábamos disponibles para el que quisiera venir, no nos pusimos el chaleco fluorescente.

En ese momento tuvimos una ventaja, estaba en Madrid nuestro colega francés Guy Briole -que ahora es también miembro de la ELP pues vive entre Barcelona y París-. Es un analista que tiene mucha experiencia sobre el trauma, es médico militar, psiquiatra de gran experiencia, y nos ayudó en la puesta en marcha de la Red asistencial.

Recuerdo un caso de Araceli Fuentes tratado en esta Red asistencial. Se trataba de una mujer bajo el peso de la repetición de la escena del trauma, una escena en la que ella ve una persona tumbada en el andén, después del atentado, y que le evocó la figura de un Cristo yacente.

Raquel Cors Ulloa: Sí, ese caso está publicado en "Efectos terapéuticos rápidos" y justamente lo estamos trabajando.

Manuel Fernández: Sí, en ese caso se ve bien que no se trata de la escena más truculenta. Sin embargo es la escena del trauma, que en el trabajo analítico se revela que tiene que ver con la función sacrificial que le exigía a la paciente un padre fundamentalista religioso y cuyo modelo era el Cristo crucificado. Es por eso que esa escena se revela traumática en el momento en que pasa por una interiorización.

Por eso, tratar a un traumatizado como víctima, es la peor caridad que se puede hacer, porque impide que se responsabilice de su implicación con el trauma, lo condena a la repetición. Es esta la vertiente inhumana del psicoanálisis. En cualquier caso, la marca del trauma perdura y se impone en la repetición. Faltan las palabras para decir lo insoportable.

Como el trauma presenta un aspecto incurable estructuralmente, el sujeto se dota de un fantasma para tratarlo. Por eso el trauma está oculto detrás de la pantalla del fantasma. Lacan nos habla, en la cita que destacamos antes, de que "tenemos que detectar el lugar de lo real, que va del trauma al fantasma -en tanto que el fantasma nunca es sino la pantalla que disimula algo absolutamente primero, determinante en la función de la repetición-"[8].

Partamos del axioma de que hay un saber en lo real. Tenemos ejemplos. Uno puede ser el de la Teoría de la Gravitación Universal: los planetas "saben" que deben girar describiendo una determinada órbita. Otro ejemplo: los animales saben el comportamiento que deben seguir para copular (eso se llama instinto). Pero a nosotros, los seres humanos, nos falta ese saber, en lo real, sobre el goce sexual. No disponemos de la respuesta automática del instinto. Entonces tenemos que encontrar respuestas particulares, para poner en juego el goce sexual. Esto es lo que significa la expresión de Lacan: "No hay relación sexual". Es decir, no

hay relación natural, calculada por la naturaleza, de lo que debe ser la relación entre un hombre y una mujer. Entonces, ¿qué es el trauma?

El trauma es el encuentro con un goce sexual, sin ese saber sobre la sexualidad. Por eso, en la escena traumática, el cuerpo no metaforiza, no metaboliza, el goce. Lacan dirá en el Seminario XVI ("De un Otro al otro"), lo siguiente: "Aquí se encarna la función del Otro. Es este cuerpo en la medida en que se lo percibe separado del goce"[9]. En el lugar de eso no quiere decir nada, gobierna un eso quiere decir sustituto: la repetición. No es el sexo lo traumático, sino la ausencia de saber y el enigma en el que esa ausencia deja al sujeto porque no hay respuesta. El cuerpo, como construcción simbólica, no integra el todo del goce. Por eso el sujeto tiene que construir su propia respuesta en forma de síntoma. Todos los seres humanos neuróticos encuentran ese real en la contingencia, en el azar, y responden bajo la forma de su síntoma.

Esta es la causalidad que llevó a Freud a enunciar su teoría del trauma y, posteriormente, la del fantasma. Primero Freud (en "Estudios sobre la histeria") presenta el trauma como causalidad simple, causa directa del síntoma. Pero luego (incluso en los capítulos siguientes de esta misma obra ya que este texto es el reagrupamiento de diversos artículos, escandidos en el tiempo, que quedó configurado como un texto en un segundo momento) lo presenta ya estratificado.

Habría al menos dos momentos del trauma: el trauma causal (que produce el surgimiento del síntoma) y el trauma originario (la irrupción de lo real en la vida del sujeto). A la vez, la causa deja de ser lineal, ya que se juega en el après-coup de sus efectos.

Trauma y repetición

El caso Emma de Freud[10], nos permite ver claramente que el encuentro con lo real del goce sexual es contingente, azaroso. El trauma no está causado, en este caso, por el acto pederasta en sí, sino por la ausencia de un saber capaz de metabolizarlo. El primer encuentro de Emma (tyche) es con un real que supone la irrupción de un goce sexual, en ausencia de un saber sobre el sexo. El segundo encuentro es ya repetición (automaton) y se produce bajo la forma de un fantasma que organiza la escena para el sujeto, fantasma que ya es respuesta, es un modo de tratamiento del trauma.

Trauma y fantasma

De este modo, pasa Freud de la teoría del trauma a la del fantasma. Cuando el sujeto habla del trauma en la realidad (en el sentido de la anécdota imaginaria) lo utiliza como coartada del síntoma (como en el primer Freud). Es decir, se sitúa como víctima del Otro. Eso le hace ver la realidad por la ventana de ese fantasma. El fantasma es una ventana sobre lo real. El trauma, en su dimensión de acontecimiento de la realidad (anécdota), vela el goce que hay en juego para el sujeto y lo real de la ausencia de un saber sobre el sexo. El fantasma es una

pantalla que, a la vez, muestra y oculta ese encuentro. Por eso no hay un fin de análisis sin atravesamiento del fantasma, para hacer un abordaje de lo real.

Al final de su enseñanza, Lacan denominó *sinthome* a ese punto situado más allá del fantasma, testimonio del modo en el que el sujeto se confronta a la pulsión. Esto apunta, además, a un más allá del atravesamiento del fantasma, a la identificación al *sinthome*, a saber-hacer con el síntoma, con la invención más particular del sujeto, con su auténtico nombre, con su nombre de goce. Alcanzar este punto supone confrontarse a los pequeños trazos, a las marcas de goce con las que el sujeto ha respondido a la inexistencia de la relación sexual, a la ausencia de saber, en lo real, sobre la sexualidad.

El trauma aparece, entonces, como el encuentro contingente - o series de encuentros contingentes - con el goce sexual y como la ocasión para construir una respuesta particular, ante esta irrupción, bajo la forma de *sinthome*. A partir de ese momento, todo surgimiento de cierta modalidad de lo real será leído con las significaciones del *sinthome*. Ya no serán fenómenos casuales, sino causados por la repetición del *sinthome* y por la posición del sujeto en el discurso. Sobre todo encuentro posterior recaerá, en un efecto de *après-coup*, un primer sentido.

Por eso, si el análisis tiene algún sentido, es posibilitar un encuentro que no sea repetición, porque todos los encuentros se inscriben bajo la lógica de la repetición.

Tenemos entonces: 1.- Lo previo, lo real como agujero. Es decir, la falta de un saber en lo real sobre el sexo. 2.- El trauma como encuentro (lo real como inasimilable). 3.- El *sinthome* como respuesta. El tratamiento del trauma que no se deja olvidar, "el trauma es concebido como algo que ha de ser taponado por la homeostasis subjetivante que orienta todo el funcionamiento definido por el principio del placer"[11].

Así podemos ver, con Freud y Lacan que el traumatismo no es el fantasma. Es traumático el elemento que no entra en las normas del principio del placer. La exigencia pulsional es, en sí misma, traumática y la neurosis es su tratamiento.

Resumiendo, podemos decir: 1.- Existe el principio del placer y su más allá. 2.- El principio del placer es el funcionamiento del aparato psíquico que tiende a la homeostasis. Su funcionamiento constituye el automatón del aparato. 3.- Pero algo, no integrado en el aparato psíquico, escapa a ese principio del placer, situándose en ese más allá. Su emergencia constituye la *tyche*, alojándose en un más allá del principio de repetición que es el principio dominante del aparato psíquico (la *tyche* es el más allá del principio de repetición). 4.- En la vida de todo sujeto existen encuentros y encuentros. 5.- Los encuentros de una vida, por muy desagradables que sean, se alojan dentro del principio de placer/repetición. 6.- Clásicamente se han opuesto el principio del placer y el de realidad. 7.-

Verdaderamente quedan ambos del mismo lado, pues ambos son homeostáticos. 8.- La vida es fantasmática, y el fantasma es una construcción homeostática. Dentro del principio del placer/repetición, no se repite cualquier historia. Se repite lo que está cerca del trauma. El trauma guarda una relación directa con lo pulsional, imposible de simbolizar. 9.- El trauma rompe el escudo homeostático del fantasma, produciéndose en ese momento el encuentro, en singular.

* Extracto de un apartado del libro "La repetición como concepto fundamental del psicoanálisis". Caracas, Capitón, Seminarios Clínicos 4 (publicación del Centro de Investigación y Docencia en Psicoanálisis "Las Mercedes"), 2010. El libro es resultado de la transcripción del Seminario Clínico: "La repetición como concepto fundamental del psicoanálisis" que dictó el autor en Caracas el 5, 6 y 7 de marzo de 2009.

9- J. Lacan, El Seminario, libro 16, De un Otro al otro (1968-1969). Buenos Aires, Paidós, 2008, p. 249.

10- S. Freud, "Proyecto de una Psicología para neurólogos" (1895, publicado en 1950), Apartado 4 de Psicopatología de la Histeria (La Proton Pseudos histérica): Caso Emma, Obras Completas (9 Tomos). Madrid, Biblioteca Nueva, 1974, Tomo I, pp. 252-254.

11- J. Lacan, El Seminario, libro 11, Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis, p. 63.

Fuente: Consecuencias, Revista Digital de psicoanálisis, arte y pensamiento, Nro 4, Abril 2010

Extracto del artículo, "Más allá del principio del placer: la repetición"

Recuperar la libertad

Guy Briole



El momento de la liberación de los rehenes –ese tiempo tan delicado de la recuperación de la libertad, especialmente en un secuestro largo– está marcado por una cierta exaltación, una locuacidad. Quieren contarlo todo aceleradamente y no siempre consiguen dar la consistencia que quisieran a su discurso. Eso sorprende porque esperábamos verlos tristes, debilitados, agotados. Es como si estuvieran animados por una fuerza moral y física que levanta la admiración de todos.

A veces, tienen una tendencia a trivializar su experiencia y prefieren concentrar su interés en lo que pasó en el mundo, en su familia. Esa generosidad esconde un malestar por el hecho de ser el centro de atención. Tienen que agradecer, sin olvidar a nadie. Esos agradecimientos reavivan a veces la culpabilidad de haber dudado del respaldo. El discurso está muy a menudo marcado por la idea del milagro y tintado de la idea universal de un amor que trasciende los hombres.

En la brecha resultante siempre se aloja una creencia, una relación a Dios, a la plegaria. A veces, también ha creado un universo impregnado de misticismo que le ha permitido dar sentido al drama vivido y soportar la arbitrariedad y la violencia de los secuestradores.

Cuando regresé a Francia con los rehenes de Líbano, me decían, "es irreal, no podemos creer que estamos libres". En las múltiples experiencias que he tenido de esas situaciones, todos temen lo que llaman "la prueba": la realidad del día siguiente. No quieren dormir, para disfrutar de cada momento, quieren "ver el sol levantarse" sobre su libertad. El reto es saber cómo vivir esa libertad, después de haber visto la muerte tan de cerca.

La otra parte de "la prueba" consiste en saber cómo comunicar a los demás lo que uno siente. ¿Quién podría entenderlo? Busca en esas preguntas lo que se espera de ellos: no decepcionar, mostrarse conforme al ideal del héroe. El ex rehén es el objeto de una atención constante, en cuanto a sus aptitudes afectivas. Se sentirá tan cercano de los suyos que se dirá de él que entra en un estado de regresión y que adopta actitudes infantiles. Si se muestra distante, diremos que está deprimido, o agresivo, siempre reivindicativo. Si no condena francamente a sus secuestradores compartiendo la gloria de los rescatadores, es que se muestra a favor de sus carceleros. Eso lleva un nombre: el síndrome de Estocolmo. Queda marcado por cualquier comportamiento que hubiera tenido al momento, antes o después, del desarrollo del rescate. Es su historia. La marca lleva la sospecha. ¿Podemos confiar en él?

El momento de la liberación se vive también como un momento traumático. El rehén necesita un espacio-tiempo que le permita reestablecer el hilo con su propia historia después de haber sufrido una ruptura brutal y prolongada. El trauma no se sitúa únicamente en la presión del entorno sino más bien en la experiencia misma, íntima, del proceso de recuperación de la libertad. El sujeto que acaba de ser liberado queda cautivo de la parte de sí mismo que dejó en ese encuentro que cambió su vida.

* Publicado en LA VANGUARDIA el Sábado 5 de julio de 2008