

Artículos no temáticos

El descreimiento en la bondad humana hallado en víctimas de abusos extremos

Norberto Helman

INTRODUCCION

Trataré de dar cuenta de una serie de observables con los que me encontré en mi experiencia clínica como analista, psicoterapeuta y supervisor, en pacientes con diagnósticos variados, diferentes entre sí, pero que presentaron en cierto aspecto un cuadro clínico similar, que detallaré a lo largo de este trabajo; también plantearé las posibilidades de recuperación.

Algunos habían sido atacados por *violadores*, que en muchas ocasiones eran personas del entorno familiar e imponían el silencio y el secreto (incluso, haciéndolo pasar por complicidad).

Otros habían vivido inmersos en un ambiente con *violentos golpeadores*, los que generalmente eran familiares de los que dependían las personas golpeadas en cuanto a convivencia, afectos y soporte económico. Con las dificultades inherentes a decidir –y eventualmente implementar– dejar de convivir, denunciar ante la justicia, buscar algún tipo de precaución, protección o defensa.

Otros habían sido víctimas de *torturadores*, o eran familiares (hijos, progenitores, cónyuges) de esas víctimas. Habitualmente los victimarios eran miembros de las fuerzas de seguridad que raptaban, interrogaban, torturaban, condenaban, sin tener que sujetarse a presentar evidencias en procesos judiciales. Disponían no sólo de la libertad, sino también de la vida de sus capturados. En oportunidades, tras salir del cautiverio, se había agregado, para salvar la vida, la imperiosidad del exilio.

Seguramente hay otras formas de abuso capaces de tener efectos como los que encontramos en los golpeados, violados y torturados.

El proceso analítico de todos y cada uno de ellos fue mostrando ciertos rasgos en común, lo que atribuyo a que fueron personas que se encontraron sin preparación, indefensas, ante un objeto del que no podían suponer que se comportaría como lo hizo: estuvieron expuestos a un *tipo* similar de acciones abusivas y violentas, en una configuración vincular que, desde el punto de vista de la dinámica de los grupos, cabe en la descripción que hace Bion (1948) de la mentalidad de *Supuesto Básico*, la que implica el predominio del enfoque mágico sobre el científico; la no validez de la experiencia como método de aprendizaje; el basarse sólo en la dotación natural sin reconocer la posibilidad de desarrollo; a lo que se agrega la concepción del tiempo como no-lineal (sea inexistente, detenido, acelerado, retardado, irregular, circular, cíclico u ondulante, dirigido hacia atrás).

Según cuál Supuesto esté vigente, no se concebirá otra solución para cubrir las necesidades que lograr *depender* de un objeto que provea de todo sin tener que hacer ningún esfuerzo personal; no se concebirá ninguna solución para resolver los desacuerdos que *fugar* o *atacar*; no se concebirá otra forma de obtener la salvación que esperar una solución *mesiánica* para la cual sólo es necesario desearla intensamente y tener absoluta fe en que advendrá.

Según aparece en las versiones surgidas del material, ya que, como es comprensible, las caracterizaciones no corresponden a visualizaciones directas de los hechos por parte del analista, sino que los analizandos, a medida que avanzaba su proceso, iban describiendo las situaciones y las personas que ellos tipificaban como abusadores y del papel que les impusieron, podemos abstraer las siguientes configuraciones:

- atrapados en una situación impuesta, que no eligieron, de la que no podían salir, a la que no podían denunciar, en la que no podían reclamar, que no era consecuencia de sus características preexistentes ni de sus acciones previas;

- a merced de sus victimarios, que en principio quedaron y seguramente quedarán impunes y que funcionaron como dueños tiránicos, que se comportaron y se siguen comportando como si les hubiera asistido el derecho a tratarlos como los trataron, que tuvieron y tienen fallas éticas que no reconocen ni reconocerán como tales, con predominio del punto de vista cínico al juzgar sus propios comportamientos y casi siempre con estructura fanática;

- no se trató, por parte de los agresores, de actos esporádicos,

impulsivos, producidos ante la presión de un sentimiento incontrolable que oscureció temporalmente su razón y resultó imposible de dominar por la voluntad: fueron conductas decididas, sin pérdida del control, siguiendo un designio intencional, que tenían el objetivo deliberado de dominar y de dañar. Esto aparecía, por ejemplo, en el material de víctimas de golpeadores: sus victimarios podían abstenerse de pegar cada vez que se lo proponían, por ejemplo en presencia de gente ante la que querían simular que no eran violentos.

LA CREENCIA EN LA BONDAD HUMANA: SU FUNCION COMO ORGANIZADORA DEL PSIQUISMO

La instalación de una *confianza básica en la bondad de los objetos* o sea *de los seres humanos* es una condición, antes que nada, para la supervivencia; asegurada ésta, también es una condición para el desarrollo, para el aprendizaje, para la salud mental, para la salud física, para la socialización.

Este punto de vista está implícito (a veces explícito) en autores y conceptos que desde otras perspectivas podrían verse como no-conjugables, tales como la falta básica de Balint (1968), la *reverie* de Bion (1962), la falla ambiental de Winnicott (1954), la simbiosis de Bleger (1967) o la de Mahler (1975), la presencia de un sujeto maternante para que asista al infante narcisista en Freud (1914), el vínculo con el pecho idealizado (más adelante el bueno) para Klein (1940), la génesis de la criminalidad para Fairbairn (1940), el doble vínculo de la Escuela de Palo Alto (Bateson, Jackson, Haley, Weakland, etc., 1956), el *imprinting* de Lorenz (1963), el conflicto estético para Meltzer (1990), lo comentado por Bégoin (1999) acerca del conflicto estético, la inocencia generadora para Bollas (1992).

Podría decir, simplificando e igualando para los fines de lo que trato de evidenciar, que estos autores aluden al hecho de que el infante sólo puede vivir y crecer si su crianza, si su ambiente, le han permitido creer en la existencia de un objeto confiable, que se dedique a él, que lo provea, que le desee el bien, que lo ame. Estos autores (y muchos otros) estarían de acuerdo en que esa creencia responde al estado del mundo interno, en el que se ha instalado un objeto interno con esas características, ligado inextricablemente a la manera en la que se comporta el objeto “externo”.

También puede expresarse, más acorde con la posición epistemológica de los Sistemas Complejos y con la concepción del ser humano como formando parte *inherentemente* de grupos (no como un individuo que se vincula con otros individuos), que cada integrante (el llamado individuo, que en realidad es una unidad biopsicoambiental) sólo se puede enfocar como formando parte de una unidad ambiental en la que cada “componente” sólo es comprensible si se considera sustancial, central, ontológica, su interrelación con los otros “componentes” en una organización caracterizada por las mutuas influencias simultáneas y sucesivas. George Mead (1931) puntualiza que la aparición de lo humano en la evolución de las especies, se corresponde con la aparición de la vida en comunidad humana: son simultáneos, se trata de la misma cosa, no una de ellas consecuencia de la otra. La citada *confianza básica en la bondad de los objetos en particular y de los seres humanos en general* sólo aparece en aquellos bebés que forman parte de grupos en los que se dan las condiciones de convivencia que generan la instalación y el mantenimiento de esa confianza: respeto, amor, solidaridad, reciprocidad, reconocimiento, responsabilidad –que incluye saber poner límites, tener capacidad de recapacitar y auto corregir–, disposición a respetar los *timings* y las características propias de cada uno, capacidad de dar y de recibir, asimilable a los grupos con predominio de la mentalidad que Bion (1948) denomina Grupo de Trabajo, que está caracterizada por la preeminencia del *desarrollo* sobre la dotación natural; la elección del *enfoque científico* sobre el enfoque mágico; la *validez del aprendizaje por experiencia*; la *vigencia de la concepción del tiempo lineal*.

La citada *confianza en la bondad humana* resultaría de un proceso de generalización, “inductivo”, a partir de la relación satisfactoria con la madre de la primera infancia, o sea de la crianza en un Grupo de Trabajo.

Es verdad que el Psicoanálisis surgió en la época en la que la corriente epistemológica vigente incluía al positivismo, la linealidad, el determinismo, la causalidad, la factibilidad de la predicción, la objetividad, la inmutabilidad de las leyes, el azar reducible a medida que se fuera saliendo de la ignorancia; también surgió cuando la concepción de la Psicología estaba centrada en el individuo, aunque podemos encontrar el enfoque de lo ambiental ya en Freud, por ejemplo, en “El Yo y el Ello” (1923 a) en el capítulo sobre *Los vasallajes del Yo* (donde muestra al Yo mediando entre el Ello, el

Superyó y *la realidad externa*), en “El malestar en la cultura” (1930), en “La escisión del Yo en el proceso defensivo” (1938), en “Neurosis y psicosis” (1923 b). Es lícito considerar que se puede incluir a Bion (1948) en este reconocimiento de la existencia de lo ambiental, cuando puntualiza que lo protomental puede manifestarse tanto psicológica como corporal y como grupalmente.

El cambio de paradigmas (Khun, 1962) nos enfrenta con la dificultad de mantener lo aprovechable de las doctrinas pero modificarlas o completarlas sin forzarlas ni desnaturalizarlas.

En un intento de *aggiornamento*, el enfoque biopsicoambiental (sin guiones entre palabras) implica una concepción *unicista* del ser humano, el que sólo puede conceptualizarse como parte indivisa del medio en el que vive, aunque pueda pensarse por separado para algún estudio especializado, mientras se reconozca que se trata de un reduccionismo con fines operativos, como por ejemplo estudiar aspectos corporales por la Medicina, aspectos psicológicos por la Psicología, aspectos culturales por la Sociología, la Antropología, etc.

También la concepción *biopsicoambiental* implica la aplicación de la *Epistemología de los Sistemas Complejos*: que según Edgar Morin (1990) implica no linealidad, no causalidad, multideterminismo, interinfluencia mutua de todos los componentes del sistema (que es abierto), azar ontológico y predicción sólo válida cuando es la consecuencia de un estudio estadístico o cuando se explicita el punto de vista desde el que se enfoque al sistema.

En términos generales, la confianza en la bondad humana se mantiene a lo largo de la vida. Implica no sólo la estructuración de la personalidad a partir y alrededor de esa premisa, sino que también esa premisa preside los procesos de evaluación de las personas y de las situaciones ambientales.

LA PERDIDA DE LA CREENCIA EN LA BONDAD HUMANA

Los analizados a los que me refiero en este trabajo muestran una de las formas en la que se puede *perder la confianza en la bondad humana* (seguramente también por generalización-inducción) y cuáles son las consecuencias de esa decepción.

Esa pérdida puede ocurrir en la infancia (niños violados por familiares, niños golpeados, hijos de desaparecidos) o en la adultez

(pacientes inducidos a tener sexo con sus analistas, esposas de golpeadores, ancianos golpeados, secuestrados-torturados que salvaron la vida).

Bégoin (1999) habla de una clase de ansiedad paranoide *intolerable*, a la que Meltzer (1990) denomina “terror”, correlativa con la naturaleza *traumática* de la ansiedad que desencadena el autismo según Tustin (1988). También puntualiza Bégoin que en vez de la creación del sentido de *belleza* proveniente del mutuo amor, aparece su negativo, el *horror*, negativo de la admiración y el deslumbramiento del amor.

Coincide con esta postura Bollas (1992) cuando, hablando del efecto de ser secuestrado-torturado con fuertes posibilidades de ser asesinado, afirma que “(el adulto vive como en) una (calidad específica de) infancia que recrea en forma interminable la sensación de una época maligna (niñez), en la que el dolor mental y el sufrimiento descomponen el sentido del tiempo como sensación de evolución y lo transforman en un tiempo sin salida, el tiempo que caracteriza la vida en el infierno” (pág. 28/9). Agrega que “la víctima sufre (ahora, en la adultez) una infancia terrorífica que parece no terminar nunca” (pág. 28). Además, hablando de niños abusados sexualmente por sus padres, dice que “el dolor especial es la pérdida individual de la inocencia”. “La inocencia generadora es esencial para la vida de cada persona que se desarrolla” (pág. 31). A lo que agrega que “el niño violado es la persona que ha perdido para siempre su inocencia generadora”.

No se trata de la desconfianza que padecerá, por ejemplo, un enamorado que fue traicionado y que por un tiempo considerará a todas las mujeres traidoras, pues conservará de cualquier manera la confianza en otras personas: amigos, la “santa madre”, configurando al fin de cuentas una forma de complejo de Edipo. *Tampoco* se trata de la reacción, emparentada con el racismo y la xenofobia, que tendrá un damnificado que generalice y se crea con derecho a “poner en la misma bolsa” a todos los connacionales de la persona que lo damnificó, configurando así un campo con un endogrupo protector y confiable y un exogrupo no confiable y peligroso; vale decir, configuraría una disociación con “su” grupo idealizado y “el otro grupo” denigrado, como forma de canalizar ansiedades principalmente paranoides.

Sí se trata de la *pérdida de la confianza en que exista bondad en los seres humanos*, con sus consecuencias, tiñendo toda la vida,

incluso de manera solapada, inconsciente, pero constante, generalizada, vivida como no cuestionable, admitida como verdad establecida, incontrovertible, instalada, de la que difícilmente se emerja sin ayuda *especializada*, intensa, profunda, sostenida y prolongada.

Según el material clínico en el que me baso, el daño que causan los torturadores, violadores, secuestradores, golpeadores, etc., no se circunscribe a la específica acción (física y también moral) de abuso y violación de los derechos que, como personas, tienen sus víctimas; también (y a mi juicio principalmente) las pone en presencia de seres humanos que ejercen una maldad tal, que imprime la experiencia anonadante, imborrable e imperdonable de haber comprobado en carne propia un extremo de depravación inimaginable y que antes era increíble, inconcebible, que deja instalado un *descreimiento en la bondad de la humanidad*, por lo que en la mayoría de los casos, en lo sucesivo, su vida será miserable, torturada, desconfiada, infeliz, amarga, hasta sin sentido. Pueden intentar “elaborar” esa experiencia, pero por más que en parte lo logren, queda frecuentemente un remanente que en alguna (o gran) medida los deja marcados. Una alternativa no del todo infrecuente es que ese *descreimiento en la bondad humana* funcione como si se tratara de una actitud de *desprecio a la humanidad*, en parte remedando el evidente desprecio que tienen los victimarios por sus “semejantes”, pero principalmente como reacción-represalia por haber sido víctimas de ese desprecio.

CARACTERISTICAS DE LOS ABUSADORES DEDUCIBLES DEL MATERIAL DE SESION DE LAS VICTIMAS

A partir del material clínico puede verificarse que los pacientes conciben a los victimarios como seres que “agregan” a sus acciones, pero como ingredientes *intrínsecos*, la cobardía de no reconocer su responsabilidad y el retorcimiento de acusar a sus víctimas de haber causado la acción contra ellas.

Existe otra circunstancia agravante: los golpeadores y muchos violadores son personas allegadas, con funciones de cuidar, proteger, educar a sus víctimas; así como los torturadores suelen pertenecer a instituciones que deberían proteger a la sociedad y a sus miembros.

En mi experiencia clínica he encontrado que los golpeadores, los

violadores y los torturadores son descriptos como personas que suelen “justificar” su desempeño aduciendo presuntos “delitos” o “tendencias” de sus víctimas, a las que intentan entonces hacer pasar como las causantes y hasta las instigadoras.

Según se desprende del material de análisis de las víctimas, es aplicable a la *mentalidad de los victimarios*, la existencia habitual, dentro del sistema psíquico, de un *subsistema cínico*, que genera o propugna una tendencia a menospreciar las convenciones sociales, con alarde de las cualidades de falta de ética, presentadas como si estas “cualidades” fueran superiores y dotaran a quien las tiene de un *status* por encima de sus semejantes y de las leyes “que sólo respetan los débiles, los tontos y los inferiores”, en un aparato psíquico con un Superyó aparentemente muy permisivo, que no pone límites a los impulsos destructivos contra los objetos, pero que por esa misma dinámica impide el desarrollo ético adecuado. Joel Zac en 1973 hablaba de este subsistema cínico como un componente a tener en cuenta, aunque rara vez predominante. Pero en estos victimarios resulta dominante y no morigerado.

Se hace relevante el reconocimiento de la posibilidad de que estén superpuestas diversas perversiones en la patología del violador, como por ejemplo paidofilia, homosexualidad (impuesta además a una persona heterosexual), sadismo.

DEFENSAS PATOLÓGICAS DE LAS VÍCTIMAS

Tomé la determinación de no incluir viñetas porque, a mi juicio, revelar aspectos de la vida de estas personas resultaría abusivo, violatorio de su intimidad.

Las defensas patológicas pueden conceptualizarse como típicas del funcionamiento de los integrantes de los grupos con mentalidad de Supuesto Básico.

Por lo mismo, muchos violados se creen culpables en vez de víctimas; en el material, sin embargo, aparecen indicadores que muestran que una criatura *vivencia* que ha sido abusada, incluso en las situaciones en las que *aparentemente* había dado su consentimiento; ocurre lo mismo con un analizando que *fue llevado* por su “analista”, abusando del poder que le da la “transferencia”, a tener relaciones sexuales. Pero llegar a *reconocer* esa vivencia de haber sido abusado y de no ser el causante de la acción del abusador puede

requerir pasar por un lento, largo y dificultoso trabajo analítico.

Con frecuencia las víctimas desarrollan la necesidad de disminuir y de desestimar el registro, con la expectativa de convencerse de que no fue real, que su recuerdo no es fidedigno: “¡no puede ser que exista un ser humano que se comporte con esa maldad!”

A veces tratan de implementar otra defensa consistente en que “la sociedad les debe algo” y por lo tanto “deberían obtener privilegios”.

Otro tipo de intento de disminuir el peso de la experiencia sufrida, es calificar a los victimarios de “salvajes” o de “inhumanos”, aunque en realidad no es así: es doloroso, pero en el proceso analítico las víctimas *llegan* a reconocer, a concebir, que existen *congéneres* (es decir, seres humanos) que tienen la actitud *civilizada* de sentirse con derecho a tratar así a otra persona, con frialdad, con satisfacción, sin culpa.

Es común oír decir a las víctimas, como otra respuesta patológica, que cualquier ser humano, en las condiciones “apropiadas”, podría llegar a comportarse como estos violadores, golpeadores y torturadores, basándose precisamente en que todo ser humano tiene en potencia todos los repertorios de conductas. Se trata otra vez de un argumento destinado a disminuir lo tremendo de haber estado expuestos y a merced de estos seres humanos (vivenciados como monstruosos) y así intentar restarle peso a esa experiencia, con la expectativa inconsciente de paliar lo tremendo de la situación por la que han pasado ellos, sus víctimas. Aprovechan que es sostenible el criterio, “en teoría”, de que un recién nacido, expuesto a un medio “favorecedor” podría llegar a adquirir ese tipo de identidad, pero pasan por alto el hecho concreto de que para la mayoría de la gente resultaría imposible.

Qué lleva a algunos seres humanos a elegir conductas éticas y qué lleva a otros a elegir conductas que no son éticas, está fuera de lo que me puedo proponer en esta caracterización de los abusadores, dado que la fuente de información no es el estudio directo de ellos, sino los materiales de los psicoanalizados que fueron víctimas de abusos.

Los pacientes suelen relatar que los perversos (en el sentido de “perversidad”) victimarios aducen frecuentemente que ejercen lo que sus víctimas también podrían hacer si estuvieran en las condiciones propicias y a veces, como queda dicho, sus víctimas adhieren “defensivamente”, por un tiempo (conscientemente) a esa falacia. Pero lo cierto es que durante su tratamiento logran comprender que no lo harían ni siquiera para vengarse de ellos.

Mientras no creen en la bondad humana, las personas víctimas de abusos sólo aspiran a la venganza, porque no creen que exista la justicia. Una vez que esas víctimas (por ejemplo como consecuencia de un proceso analítico) han recuperado la creencia en la bondad humana, claman por justicia, no por retaliación.

Algunas víctimas, a partir de haber sentido que han pasado por una experiencia excepcional en cuanto a calidad e intensidad, desarrollan una actitud altanera reactiva, con mecanismos maníacos, consistente en sentirse superiores, integrantes de un grupo de *élite*, lo que también puede manifestarse como desprecio a la humanidad.

RECUPERACION

Tanto la autorreparación como la inclusión en un proceso psicoanalítico o psicoterapéutico mejoran las chances de recuperación.

A) Actitudes autorreparatorias

Podemos aceptar que el hecho de que lleguen por sí mismos a la consulta pone de manifiesto una tendencia autorreparatoria de esa persona (Lieberman, 1977).

Por otro lado, no es infrecuente que las víctimas se agrupen en entidades de pares, que llevan a cabo tareas de denuncia, de prevención y de búsqueda de castigo para los culpables; la función de estos grupos es social pero también ayuda a cada integrante a sobrellevar su carga, ya que está con personas que, por haber pasado por situaciones similares, no las desconocen, ni las minimizan, ni las malentienden y que suelen ser buenos continentes, que saben cómo acercarse, en qué consiste la ayuda necesitada en cada momento particular. Movilizan también la posibilidad de brindar ayuda por parte de cada integrante, que así tiene la oportunidad de reparar a otros, lo que resulta también autorreparatorio.

B) Proceso analítico

Los conceptos siguientes son igualmente aplicables a las psicoterapias de base psicoanalítica.

La expectativa de que los tratamientos sean eficaces, se basa en la concepción acerca de la dinámica del funcionamiento psíquico que expongo a continuación.

Lagache comenta que Zeigarnik describió un *efecto* consistente en que cuando una persona no ha concluido una actividad, no dispone del total de su atención para otras tareas hasta que completa la que tenía pendiente.

A partir de las ideas de Daniel Lagache (1955), se puede concebir que cada ser humano oscila entre un estado de equilibrio siempre cambiante, llamado *homeostasis psíquica* y un estado de *tensión* por pérdida de ese equilibrio; los métodos que ponga en juego la persona para recuperar su *homeostasis*, constituyen la *conducta*.

Si bien la persona puede elegir aquellas conductas que impliquen renunciar a llevar a cabo un esfuerzo para encarar y resolver un problema (Lagache da el ejemplo del estudiante que ante su miedo a rendir un examen, decide no presentarse), con el consiguiente empobrecimiento psíquico, Lagache postula que, con un aparato psíquico de adecuado desarrollo, elegirá aquellas conductas que impliquen llevar a cabo un esfuerzo para encarar y resolver un problema, con el consiguiente enriquecimiento psíquico.

Cada *conducta* permite alcanzar un nuevo estado de *homeostasis*, que no repite el anterior. Esto implica que, a lo largo de la vida, la psiquis cambia. Cuando estos cambios conllevan un aprovechamiento de la experiencia, un aprendizaje, podemos hablar de desarrollo, de crecimiento, de maduración.

Visto así, puede concebirse al ser humano como un organismo dispuesto a recibir estímulos y a buscarlos, con una tendencia permanente al enriquecimiento y cuyo “verdadero” reposo no consiste en sustraerse a los estímulos y a su tramitación sino, por el contrario, en buscar constantemente progresar (lo que coincide con los hallazgos de la Neurociencia respecto a la actividad de la mayoría de las neuronas, que nunca están “en reposo”).

Congruentemente con estos puntos de vista, agregaré que la “capacidad de elaboración” depende, por un lado, de la presencia de un aparato psíquico con la función alfa (Bion, 1958/79) disponible y por otro de la naturaleza, asimilable o no, del suceso o del vínculo a digerir (metabolizar, ligar, incorporar), a lo factible de ser soñado, pensado, soportado, concebido. Precisamente, es esta última capacidad la que corre el riesgo de desbaratarse en las situaciones de abuso de las que estoy dando cuenta. Se trata de sucesos para los que el aparato psíquico, por equilibrado que fuera o estuviera antes, tendrá que ajustarse, aprender a enfocar, en su límite (¿o por fuera de él?) de tolerancia pero al mismo tiempo sin exigirse ni correr el

riesgo de sobrepasarse: requerirá por lo tanto un proceso gradual y sostenido. Podríamos conjeturar que a lo largo del proceso, podrá reinstalarse un objeto nuclear bondadoso (recalco: *no* idealizado) que permita la recuperación de la confianza en la bondad humana en general pero que incluya la necesidad de conocer y diferenciar a las personas, como resultado de la participación de paciente y analista en la constitución de un ambiente característico de los descritos por Bion (1948) como *Grupos de Trabajo*.

El otro “polo dialéctico” del Sistema Complejo llamado Psicoanálisis está constituido por el analista, para el que pienso que hay que hacer hincapié principalmente en su actitud y en sus conocimientos. Rodolfo Dassen (1956) decía que “sólo se hace diagnóstico de las enfermedades que se conocen”, lo que podemos legítimamente extender a otras categorías con las que operamos los profesionales.

Como en todo análisis, el (la) analista recurre, tanto consciente como inconscientemente, a su registro de las oportunidades en las que él (ella) ha estado expuesto a esta clase de experiencia vital o a alguna similar, lo que le permite (dentro de la llamada por Racker en 1959 contratransferencia concordante, por lo que queda implicado el mantenimiento de la disociación instrumental), que pueda reconocer e identificarse con el estado de la mente de estas personas, el horror que padecen, el desaliento. Es el mismo Bion (1962) el que puntualiza que *la mejor manera de conocer algo es siendo* justamente ese algo.

Parece difícil escribir sobre este tema sin que suene a alegato, pero a mi juicio es indispensable conocer acerca del estado de horror que tienen los sobrevivientes de las situaciones que he mencionado, porque ese saber resulta fundamental para llevar a cabo cualquier tratamiento psicoanalítico o psicoterapéutico.

Resultará insuficiente encararlo como una “neurosis traumática” o como un “proceso de elaboración de un duelo”, porque en estas afecciones el funcionamiento psíquico se recupera, comparativamente, con cierta sencillez, al no tener que restaurar la base misma del funcionamiento psíquico y de la buena vinculación con los objetos. En estos pacientes, en cambio, se requiere operar sobre la *concepción del daño a la credibilidad en la bondad humana*, daño que aparece clínicamente a partir de las experiencias por las que pasó el analizando, que tendrá que aceptar como incontrovertibles, de haber estado expuesto al arbitrio de un ser que ha de ser calificado, a medida que se desarrolle el análisis, como abyecto, desvalorizante

de la dignidad humana, sin apelación posible, sin justificación y generalmente sin explicación racional alguna.

Precisamente, suele formar parte de las maniobras abusivas hacer que la víctima *crea* que está ante designios que ella no es capaz de descifrar, pero que los victimarios sí conocen en su lógica, porque son más inteligentes o más instruidos.

De acuerdo a mi experiencia clínica, dentro de un proceso analítico en el que, como de costumbre, irán surgiendo temáticas de acuerdo al fluir espontáneo de las asociaciones en su interacción con las intervenciones terapéuticas, analizando y analista pasan *una y otra vez*, por el recuerdo-reconstrucción de los hechos y de los sentimientos; por la certificación de la realidad de esos hechos contra los embates de la tendencia a desmentirlos o a banalizarlos; por la desconfianza que despierten otras personas que evoquen por cualquier rasgo al torturador, violador, o golpeador; por el reconocimiento de la impunidad, injusta pero casi siempre inevitable, del que ejerció los actos violentos; por las expectativas pseudoreparatorias de recibir privilegios por lo que la sociedad le hizo y le debe; por momentos de sometimiento “aplacatorio” alternando con otros de susceptibilidad opositora a sus objetos actuales (incluido el analista); por el habitual análisis sistemático de la transferencia tanto positiva como negativa, lo que incluye que el analista sea visto no única y puramente como objeto bueno (lo que equivaldría a “idealizado”); por el examen de la ética del analizando, que está permanentemente expuesto a someterse a la acusación—por inoculación de los abusadores— de haber causado lo que sufrió, como si hubiera sido abusado merecidamente.

En algunas personas, se agregan los sentimientos de culpa por haberse salvado mientras otros sucumbieron o de falta de comprensión de por qué no fue matado, con la insidiosa sospecha, inoculada por los victimarios, de que inadvertidamente colaboró con sus verdugos; todo ello si y sólo si va apareciendo en el material de la sesión, en la “alta temperatura de la transferencia”, lo que permitirá mantener la observancia del precepto bioniano de “trabajar sin deseo” (1967) y con las características que adquiriera en cada paciente según sean su estructura psíquica y su historia.

EL “TRIPODE” Y LA METABOLIZACION DE LA CONTRATRANSFERENCIA

Es frecuente que la contratransferencia complementaria incida sobre el terapeuta más allá de los límites de su consultorio, llevándolo inconscientemente a actitudes que pueden atribuirse a formas de identificación con sus pacientes, que justificarían que pensáramos en un “estado de contratransferencia” semejante al de “neurosis de transferencia”. Por ejemplo, en una supervisión grupal acerca de un material sobre personas golpeadas, decía una terapeuta: “Yo no vengo a que me traten bien; voy a aprender mucho más si me muestran mis errores sin piedad, *si me golpean*”.

Por lo tanto, si es importante para cualquier terapeuta cumplir con los elementos constitutivos del “trípode”, lo es mucho más para los que atiendan pacientes abusados, pues esos recursos facilitan la metabolización de la contratransferencia complementaria.

Sugiero que esa metabolización puede beneficiarse si a los constituyentes clásicos del Trípode (análisis, supervisión y estudios teóricos) agregáramos por lo menos los cinco siguientes (“octópode”):

- analizar;
- dar supervisiones;
- enseñar;
- escribir trabajos;
- intercambiar, reflexionar y discutir entre pares.

REFLEXIONES FINALES, A MODO DE CONCLUSION

Deseo subrayar la trascendencia que tiene, en estas situaciones, el conocimiento por parte del analista del *descreimiento en la bondad humana*, porque muy a menudo, por haber entrado a constituir un pilar de la estructuración de la personalidad (tal vez como “falso Self”) y por servir de premisa para evaluar la realidad, premisa tomada por probada e indiscutible, puede no aparecer de manera directa en el material, no ser traído como “tema” ni cuestionado por el analizando y entonces suele ser necesario que el analista investigue su presencia y cuando lo detecte, lo lleve al foco de atención, como hace Bleger (1967) con la simbiosis “muda” depositada en el encuadre, toda vez que el material asociativo alude al tema (por supuesto, sólo si lo alude). De esta manera, puede el

analizando enterarse de su “filosofía de vida”, cuestionársela, darle dimensión y perspectiva, diferenciar entre “ideología”, “filosofía” y “prejuicio”, intentar distinguir las características de “algunos” de las de “todos”, las de “unos” de las de “otros”, estar más cerca de desalienarse, de liberarse más eficazmente de las consecuencias de haber padecido la situación de abuso y de las pautas “a distancia” y “a futuro” que dejara inoculadas e instaladas la situación de Supuesto Básico vivida con el victimario. Como todo análisis, como toda vida, es un trabajo que nunca termina pero que evoluciona, dando a ese ser biopsicoambiental las posibilidades de encontrarse consigo, con *su* verdad.

Subrayo la importancia técnica, con la base teórica enunciada, de trabajar sobre el abuso del victimario y sobre la imposibilidad de defenderse en la que estaba atrapado el paciente, ya que estaba sometido por una persona autoritaria con poderes omnímodos, que podía matarlo ante el mínimo intento de rebelarse; al respecto es aplicable lo descrito por la Escuela de Palo Alto acerca de las situaciones –ellos se referían al *doble vínculo*– en las que es *imposible* denunciar y es *imposible* salirse.

Una intervención que explorara aspectos del paciente que pudieran haber contribuido desde él a su padecimiento sería contraproducente porque duplicaría los argumentos usados por el abusador para justificar su accionar, según se desprende de evaluar experiencias clínicas que tuve oportunidad de conocer, en las que el profesional no había tenido en cuenta esta regla teórico-técnica. El analista, inmerso según mi entender en contratransferencia complementaria, sería entonces vivenciado como objeto superyoico.

Puede llegarse, en un momento privilegiado, a hacerse consciente una concepción del paciente, que estaba “amordazada” por la pérdida de la confianza en la bondad humana: que el abusador es un ser muy alejado de la personalidad habitual; que sus rasgos, en cuanto a llegar a los efectores y traducirse en conductas hacia otros seres humanos, no son igualables ni superponibles con la gran mayoría de sus congéneres.

Cedo el párrafo final a uno de mis pacientes: “¡Ah! ¡Claro! Si todos fuéramos iguales, nadie sería malvado ni delincuente”.

BIBLIOGRAFIA

- BALINT, M. (1968) *The basic fault. Therapeutic aspects of regression*. N.Y. Brunner/Mazel. 1979.
- BATESON, G. JAVKSON, D., HALEY, J. Y WEAKLAND, J, (1956) Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral science*. 1. 1956.
- BÉGOIN, J. (1999) Amor y destructividad: desde el conflicto estético a la revisión del concepto de destructividad en la mente. *Psicoanálisis, Revista de APdeBA*, 22, 3, 2000.
- BION, W. (1948) *Experiencias en grupo*, Buenos Aires, Paidós, 1963.
— (1958/79) *Cogitaciones*. Valencia. Promolibro. 1996.
— (1962) *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires. Paidós, 1966.
— (1967) Notas sobre la memoria y el deseo. *Revista de Psicoanálisis*. 26, 3, 1969.
- BLEGER, J. (1967) Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico. *Revista de Psicoanálisis*, 24, 2, 1967.
- BOLLAS, C. (1992) La estructura de la maldad. *Conferencia dictada en APdeBA* (Transcripción, 1992).
- DASSEN, R. (1956) *Comunicación personal*.
- FAIRBAIRN, D. (1940) *Estudio psicoanalítico de la personalidad*. Buenos Aires, Hormé, 1962.
- FREUD, S. (1914) Introducción del Narcisismo. Buenos Aires, *AE*, 14.
— (1923 a) El Yo y el Ello. *AE*, 19.
— (1923 b) Neurosis y psicosis *AE*. 19
— (1930) El malestar en la cultura. *AE*, 21.
— (1938) La escisión del Yo en el proceso defensivo. *AE*, 23.
- KLEIN, M. (1940) El duelo y su relación con los estados maniaco depresivos. *Contribuciones al psicoanálisis*, Buenos Aires, Hormé, 1964.
- KHUN, T. (1962) *La estructura de las revoluciones científicas*. México. FCE, 1971.
- LAGACHE, D. (1955) Eléments de Psychologie Médical. *Encyclopédie Médico-Chirurgicale:Psychiatrie*. 2 1955, 37030 A-10 1-11.
- LIBERMAN, D. (1977) *Comunicación personal*.
- LORENZ, K. (1963) *Sobre la agresión: el pretendido mal*. Buenos Aires, S. Veintiuno. 1978.
- MAHLER, M. ET ALT. (1975) *The psychological birth of the human infant*. N.Y. Basic Books, 1975.
- MEAD, G. (1931) *Mind, Self and Society*. N.Y. 1934.
- MELTZER, D. Y HARRIS WILLIAMS, M. (1990) *La aprehensión de la belleza*. Buenos Aires, SPATIA. 1991.

- MORIN, E. (1990) *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona. Gedisa, 1997.
- RACKER, H. (1959) *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Buenos Aires, Paidós, 1960.
- TUSTIN, F. (1988) Validaciones de los descubrimientos sobre el autismo. *Psicoanálisis, revista de APdeBA*, 16, 1, 1993.
- WINNICOTT, D. (1954) Aspectos clínicos y metapsicológicos de la regresión dentro del marco psicoanalítico. *Revista de Psicoanálisis*, 26, 3, 1969,
- ZAC, J. (1973) *Comunicación personal*.

Norberto Helman
Aguirre 50, 8° "A"
C1414ASB, Capital Federal
Argentina