

La guerra y sus traumas

STELLA MARIS LÓPEZ

La guerra ha sido el principal laboratorio de la clínica del trauma. Podemos afirmar que tanto Freud como Lacan, se han dejado enseñar por ella.

Los hospitales militares fueron, durante mucho tiempo, el confín de la patología traumática. Las primeras descripciones de perturbaciones psíquicas, como plantea Belaga, se remontan a “los casos de nostalgia” que hoy “diagnosticaríamos de depresión o ataques de pánico” (2005: 15) de la guerra civil norteamericana.

Al ser retirados los soldados del campo de batalla, su número era tan importante que la consecuencia se hizo sentir de inmediato. Resulta entonces, un antecedente de la construcción social de una categoría psiquiátrica, con consecuencias en su abordaje. Si primeramente estos cuadros recibían atención especializada, luego implicaron ser catalogados como problemas morales, rasgos de debilidad y en vez del hospital, se les otorgó un trato firme y represivo. Reducidas las licencias, un desplazamiento sintomático se produjo. Caracterizado por síntomas somáticos,

dolor pectoral, palpitaciones, vértigo, se lo denominó “corazón de soldado”.

Las sucesivas guerras introdujeron una mayor información de fenómenos, estados confusionales, excitaciones histéricas, irritabilidad, retraimiento e inestabilidad. Otra consecuencia es al psiquiatra, al que hay que acercar al frente para menguar estos efectos.

La clase médica encuentra en la Primera Guerra Mundial, principios clínicos y teóricos que explican el origen psicógeno de los trastornos en el psicoanálisis. En septiembre de 1918 en Budapest sede del 5to. Congreso de la Asociación Internacional de Psicoanálisis, la guerra que data de más de cuatro años centra el interés de los debates. Para la primera Guerra Mundial, la neurosis de guerra se encontraba diferenciada de la histeria y de las neurosis traumáticas de los períodos de paz.

La neurosis de guerra es una defensa contra el peligro tanto interior como exterior, que amenazan la vida. El conflicto psíquico reside en el mismo súper yo, escindido entre el yo guerrero primitivo y el yo heredero de los ideales culturales y educativos transmitidos por el Otro (Delahaye, 2015: 153)

El síndrome traumático de guerra es caracterizado por un núcleo constante: se presentan durante largos períodos y sin remedio sueños repetitivos, que reproducen la escena traumática con despertares angustiados; contrastando con actividad de vigilia, que puede o no estar afectada. Al sueño lo acompañan imágenes y recuerdos recurrentes e involuntarios (*flashbacks*), que llegan a dominar la vida cotidiana del sujeto traumatizado, en un intento de dominar las secuelas del traumatismo, junto a la imposibilidad de desprenderse del mismo. Este tema de las secuelas fue el fomentado por los anti belicistas, tras la Guerra de Vietnam con el objetivo de

reinsertar a sus excombatientes en una sociedad que no los había recibido favorablemente. En nuestra lectura, es el puntapié inicial de una de las extensiones del síndrome de estrés postraumático.

El síndrome traumático de guerra, evidencia del fracaso del principio del placer, fundamento de la hipótesis de la pulsión de muerte. Freud, en “De guerra y de muerte. Temas de actualidad”, dice

Trasgrede todas las restricciones [...] no reconoce prerrogativas. Arrasa todo cuanto se interpone a su paso. Destroza los lazos comunitarios entre los pueblos empeñados en el combate y amenaza dejar como secuela un encono que por largo tiempo impedirá restablecerlos (1915: 280)

En 1920 en “Más allá del principio de placer” (1979: 1- 62) él introduce la pulsión de muerte, cambio que si bien no se lo puede endilgar exclusivamente a la guerra, obedece a: ¿por qué recordar de forma compulsiva, con pesadillas repetidas una situación hartamente desagradable?, que plantean los neuróticos de guerra. Constata que los hombres no tienden a matarse ni por placer, ni por sadismo, sino por un goce oscuro. Existe un placer mortífero, la pulsión de muerte. Antagónica y complementaria de la pulsión de vida. Más allá de los velos de lo bello, se esconde lo sombrío de cada uno “todo lo que promueve el desarrollo de la cultura, trabaja contra la guerra” (Freud, 1979: 178). Aunque rápidamente atisbó cómo la cultura y su civilización, no alcanzan para frenar la guerra, evidenciando la neurosis de guerra, el fracaso frente a un goce mortífero que los semblantes de heroísmo, coraje y deber no pueden revestir. Freud, testigo de su época conoció no solo la Primera Guerra Mundial, sino también el avance del nazismo, fue analista consciente del malestar de la civilización.

Lacan, psiquiatra en los años 47, en su artículo “La psiquiatría inglesa y la guerra” (2012: 113-133) hace un desarrollo en los cuales podemos avizorar lo que posteriormente formalizo en un análisis de discurso y en relación a lo real del goce. Él va como representante de la revista francesa “La evolución psiquiátrica” a observar cómo los psicoanalistas y los psiquiatras ingleses trabajaron durante la guerra con las tropas, los ejércitos, en el momento que Londres estaba festejando aun el triunfo. Así explicita: “La guerra me había dejado un vivo sentimiento del modo de irrealidad, bajo la cual la colectividad de los franceses había vivido de principio a fin” (2012: 113).

Opone dos versiones frente a la Segunda Guerra Mundial: la francesa y la inglesa. Para la primera versión, les reserva el “modo de irrealidad” comparándolo en el “desconocimiento sistemático del mundo de cada uno”, con la neurosis en un “no quiero saber nada”: como si estuvieran todos dormidos, en esa especie de defensa colectiva. Incluso, en una colaboración activa con el delirio paranoico sobre el que se apoyó el nazismo. Basta recoger algunos datos de la historia para establecer el rol, bastante penoso, que tuvieron en la guerra: los alemanes conquistaron el norte de Francia, Hitler se pasea 3 horas por París en junio de 1940; un día después que Francia firmara un armisticio con Alemania, Vichy devino la capital de un régimen autoritario entre 1940 y 1944 de carácter colaboracionista con la Alemania nazi.

Mientras que los ingleses condujeron la guerra hasta el triunfo atravesando todas las dificultades, “la intrepidez de su pueblo” les adjudica “una relación con lo real más verídica”. Propia de la ideología utilitarista, que no es adaptarse, sino hacer ahí con, es un modo de uso de hacer algo con eso, una relación más verídica con lo real. Lo real es del goce, tomando distancia de las defensas, ser incauto de lo real. La guerra reenvía a concepciones diferentes de lazo social.

Rescata así “los pequeños grupos” de Bion, donde la cohesión no se establece alrededor de un líder, sino de lo que Bion llamó “identificación horizontal”. Años más tarde, formalizará Lacan el dispositivo del cartel, como “pequeño grupo”, donde es la tarea lo que da consistencia al grupo.

El modo en que los neuróticos (versión francesa) se defienden de la angustia, sella, sostiene Lacan, un destino que se transmite a través de las generaciones. El síndrome del superviviente que se ha extendido, por la intervención del discurso de los padres y del encuentro con un real inadmisibile, simbolizado en la segunda y hasta tercera generación. Este síndrome, reservado inicialmente a los supervivientes de los campos de concentración y de las bombas largadas sobre Hiroshima y Nagasaki, se caracteriza por un cortejo de síntomas tales como depresión, ansiedad elevada hacia la muerte, culpa por la muerte de otros, búsqueda de culpables.

La guerra implica siempre al cuerpo y la destrucción del organismo humano. Asunto de cuerpo, regreso del cuerpo fragmentado. Es una de las modalidades del lazo social. No hay guerra sin la puesta en juego de los cuerpos, de ahí que se pensó que, si se ponía a los cuerpos más alejados, al no haber compromiso físico de los combatientes, no habría efectos subjetivos evitándose así el encuentro entre el sujeto y su horror íntimo; el sueño de la guerra a distancia, el no encuentro con el enemigo. ¡Vana ilusión!, se ha comprobado que los pilotos, quienes manejan los drones, han manifestado dificultades cuando vuelven a su casa: las imágenes de los píxeles en su computadora los persiguen. Aunque estas se localicen a miles de kilómetros, hablan de miles de personas que han muerto.

No hay guerra sin discurso. Cuando el significante amo no comanda el discurso, las guerras vienen a organizar el “comercio interhumano”.

El trauma es específico, diferente para cada sujeto, en función de un ordenamiento singular, aunque se comparta un hecho traumático colectivo y común.

Bibliografía

- Belaga, G. (2005). “La urgencia generalizada. Ciencia, política y clínica del trauma” (p. 15). En *La urgencia generalizada 2*. Buenos Aires: Grama.
- Delahaye, A.G. (2015). “1914-1918: laboratorio de psicoanálisis” (p. 153). En *El psicoanálisis a la hora de la guerra*. Buenos Aires: Tres Haches.
- Freud, S. (1979a) “De la guerra y muerte. Temas de actualidad” (pp. 273-303). En *Obras completas*, Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1979b). “¿Por qué la guerra? (Einstein y Freud)” (p. 179-198). En *Obras Completas*, Tomo XXII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (2012). “La psiquiatría inglesa y la guerra” (pp. 113-133). En *Otros escritos*. Buenos Aires: Paidós.