

Reflexiones

Trauma y terapia: un modo de escuchar el cuerpo, acompañar la vulnerabilidad y elaborar experiencias traumáticas

Ps. Ignacio Utreras Hidalgo

Psicólogo, terapeuta familiar y de parejas IChTF

*“La tristeza durará para siempre”
Vincent Van Gogh*

A mi hijo, Raimundo.

Visitar el “Van Gogh Museum” ubicado en Ámsterdam, Países Bajos, llevó a detenerme en cada una de las piezas que alberga esa edificación. Impregnadas por recuerdos, alojan la huella de una memoria que nos permite revivir, repasar, recordar y revisitar una historia, en este caso, a través de bocetos, autorretratos, obras de arte, pinceles, hilos que usaba el artista para combinar colores que luego aplicaba en telas, muebles con varios cajones y cajones pequeños, cartas de puño y letra escritas a su hermano Theo, y cuanto objeto que daba cuenta de la intensidad, profundidad, deseos, miedos, angustias, amor y desamor de Vincent.

Los detalles en el trazo, la textura, la mancha coherente e incoherente, me hicieron analizar que las obras de Vincent Van Gogh no sólo se observaban o escuchaban desde el relato de la guía, sino más bien, se habitaban excediendo al campo visual y que describir su arte sin la expresión viva, pudiese también traicionarlo. Simplemente la mirada no alcanzaba frente a lo percibido. El color, la luz, la sombra, la línea, el brillo, la asimetría simétrica parecían estar en movimiento de manera constante, registrándose e inscribiéndose sensorialmente en mi cuerpo como una puerta de entrada, una invitación a dejarse interesar, cuestionar, atravesar e interrogar.

Sus obras, especialmente sus autorretratos y retratos, sostenían la mirada en un intento activo de querer volverse sujeto. Por un momento perdí la noción del tiempo e imagino que me dejé seducir, permitiéndome ser permeable y testigo no sólo de la pasión, la contradicción, su diferencia y del perfume denso del tormento que iluminaba la galería, sino también del registro de su historia.

Van Gogh afirmaba que sus intervenciones debían oler a ahumado, a fuego, a campo, a humanidad. Algo de eso que él proclamaba ocurría ahí, en un intento de conservación el ruido de su mundo se escuchaba en mi cuerpo, haciéndose real, existiendo también en mí. Tuve varias epifanías: pensé en la vida y en la muerte; en como una historia de sufrimiento, caos, aislamiento, desorden, mutilación, dolor y, sobre todo, intensidad, podía ser sostenida en un espacio compartido. Cómo lo atemporal se hacía vívido en el presente; y cómo el fragmento de una obra no necesariamente necesita congruencia o coherencia inmediata, probablemente fuera de esa escena iban a emerger otras sensaciones que me hicieran procesar o integrar lo que acontecía.

Esta experiencia me llevó a conectar con el modo de pensar la clínica –con mi interés por el psicoanálisis relacional– y a reflexionar sobre aspectos particulares a la hora de escuchar el ruido del cuerpo para acompañar la vulnerabilidad y elaborar experiencias traumáticas en el espacio terapéutico con mis pacientes.

Si revisamos y analizamos el concepto de trauma, encontraremos varias definiciones teóricas, sin embargo, decidí inclinarme por lo planteado por Bromberg (2009), quien lo sintetiza como:

Todo el mundo es vulnerable a la experiencia de tener que hacer frente a algo que es más de lo que la mente puede manejar, y las diferencias entre las personas acerca de cuanto es lo insopportable, es lo que trabajamos en la gran zona gris que llamamos trauma del desarrollo o trauma relacional (p.95)

De esta manera, el yo, estructura mental encargada de posponer los actos impulsivos, al encontrarse vulnerable, no sabría cómo responder, despertando una situación de peligro y de amenaza. En efecto, el trauma genera un estado de total desamparo, quebrándose el capital psíquico. Este capital se refiere a aquellos procesos mentales que permiten a las personas poder desarrollar aprendizajes de cuidado, confianza y protección.

El trauma se almacena como un episodio que no se reconoce y que, en algunas ocasiones, se instala a través de imágenes visuales sin poder generar un proceso reflexivo, regresando de manera sintomática sin posibilidad de resignificar la experiencia, desencadenando un estado de conservación de sensaciones físicas desagradables que se mantienen y alteran la cotidianidad.

La mente es como un aparato mágico que, frente a procesos dolorosos, cierra el acceso a la experiencia como una forma de protección del yo de modo tal que un acontecimiento emocional traumático fragmenta el aparato psíquico, creando dos o más estados del yo que se contraponen para poder sentir, emocionar, comportarse e incluso recordar.

En los pacientes se instala un sentimiento de angustia que les impide poder adaptarse a una situación. Esto genera placer, tensión interna, fragmentación y aniquilación que viene de una situación traumática.

El acompañamiento en terapia, similar a esa sensación de contemplar una obra de arte, un autorretrato o un retrato, es un intento de conocer al desconocido e indagar acerca del síntoma que lo aqueja. Para ello, es necesario recopilar la experiencia única y particular en su desarrollo vital, lo que de alguna manera nos ayuda a entender y dar comprensión al momento en el que se manifestaron las sensaciones corporales y cómo a través de los años se han sostenido en el cuerpo. Esto entendiendo el cuerpo como una extensión del aparato psíquico que se complejiza y desarrolla a lo largo de la vida, simbolizando las experiencias y configurando registros a partir de sensaciones y percepciones que se inscriben en el inicio de la vida, en el primer contacto piel con piel, en la respuesta al hambre y al frío, en la voz calmante del llanto sin palabras estando en sintonía y generando experiencias de agrado y satisfacción.

En resonancia con lo anterior y como un acto heroico de supervivencia, somos vulnerables en el cuerpo desde el nacimiento. Es ahí cuando se corta el cordón umbilical –lo que llamo simbólicamente el hilo de la trama– dejando en manifiesto una cicatriz de por vida en la

mitad del cuerpo que devela el corte y la transición del vínculo más íntimo que sostiene el origen, vale decir el principio, dicho de otro modo “*nuestra bienvenida al mundo*”.

Luego, si nos detenemos en el significado literal de los conceptos cuerpo y vulnerabilidad, ambos íntimamente relacionados, ya que el primero se define como una estructura física y el segundo como herida; y herida, la lesión que se produce en el cuerpo.

Mí invitación es volver al cuerpo, lo que simbólicamente es volver a revisitar el museo, detenerse en la puerta de entrada, frente a la obra, dejarse mirar de vuelta, interpelarse, cuestionarse, atravesarse, interrogarse, explorar la experiencia sentida construyendo una trama entre el pasado, el presente, el principio, el origen y el inicio en el espacio presente.

En una actitud de curiosidad genuina, sin prisa y observando cada detalle que surge en el encuentro terapéutico, ofrezco al paciente preguntas que permiten explorar experiencias corporales:

¿Cómo siento eso que siento? ¿Dónde siento lo sentido? ¿Cómo aprendí a sentirlo?

¿Cuándo fue la primera vez que recuerdo esa sensación? ¿Cómo me siento al hablar de esa sensación? ¿Qué te pasa ahora mientras hablamos de esta sensación? ¿Cómo es hablar de esta sensación en este espacio? ¿Qué parte del cuerpo se activa? ¿Cómo está tu cuerpo? ¿Cómo nombrarías eso que sientes?

El cuerpo nos devuelve a lo propio, lo propio a la verdad y la propia verdad nos devuelve a la vida. Se intenta mirar y observar nuestras experiencias para luego comprender nuestra afectividad, nuestras formas de posicionarnos en los vínculos y en las relaciones con los demás.

A través de las palabras sentidas que dan cuerpo al relato y al relato del cuerpo sentido, se tiene la capacidad de poder liberar la experiencia del trauma. No puede producirse el cambio sino mediante una experiencia afectiva reconociendo al sujeto en su subjetividad, donde el otro tenga la posibilidad de sentirse vivo, atendido, mirado y reconocido como alguien que habita.

Mayoritariamente las tristezas, los dolores, las angustias y las heridas de quienes consultan, quieren ser negadas y no sentidas. Sin embargo, no podemos cambiar la historia, negar los dolores, ni tampoco las secuelas del trauma, pero sí, a través de la terapia, podemos recuperar y reparar las memorias olvidadas, transitando de lo inconsciente a una forma de mirarse más compasiva, respetuosa y amorosa, lo que permite entender sus propias historias.

En la terapia los pacientes empiezan a enlazar su vida actual con sus experiencias primarias, lo que a veces resulta aterrador por el miedo a que todo vuelva a derrumbarse. Desde esas emociones y sensaciones se construyen bases más sólidas y, a través del proceso, el alivio se va haciendo presente.

Desde el psicoanálisis relacional, en un encuentro entre mentes, donde participan activamente paciente y terapeuta, se tiene acceso a lo que existe, a lo real. A esto es lo que llamo “espacio trámatico”, concepto que remite a una trama más íntima e intersubjetiva, como el hilo conector con el origen que acontece en el encuentro. Allí se entrelazan y entrelazan experiencias, observando y habitando ese espacio como una galería de arte en donde la obra

existe cuando es contemplada, donde todo es posible, donde ocurre que a veces ocurre o donde todo lo que ocurre sucede por algo, donde el inicio se diferencia del principio, donde las emociones, pensamientos, sentimientos, fantasías e ilusiones cobran sentido y, en algunos casos, los pacientes experimentan aquellas sensaciones y generan conexiones por primera vez. Este término que propongo, si bien puede resonar con el concepto de “trama” elaborado por Fernando Ulloa, psicoanalista argentino, se diferencia ya que él lo desarrolla en un campo social, comunitario, político e institucional, sin detenerse en el encuentro intersubjetivo donde lo corporal y emocional se vuelve un espacio de co-regulación.

A través del “espacio tramático” es posible reflexionar acerca de la vida en distintos niveles no jerárquicos, pudiendo en un primer nivel aparecer la infancia de manera casi automática, a veces visceral y con manifestaciones corporales frente a ciertos eventos, donde creo importante detenerse y que el paciente pueda dar cuenta hasta dónde su cuerpo puede tolerar y dónde se activa lo intolerable y, en un segundo nivel, incorporar la reflexividad en la adultez como una manera distinta de comprensión en donde se pueden reconocer las vulnerabilidades y también los recursos.

Finalmente, creo imprescindible mantener una actitud receptiva, contenedora, de disponibilidad y disposición afectiva, como la de visitante y espectador del museo. Es sólo ahí donde puede emerger la vulnerabilidad, la fragilidad, la experiencia traumática y hacer visible eso que generó un corte tormentoso, una amputación de lo real y quedó atrapado en imágenes, por tanto, no había encontrado un espacio para ser expresada, verbalizada y materializada como una experiencia representada, pudiendo hacer de una imagen, una escena y de una escena algo sensible, respirable, oíble, tangible, que permita estar ahí, como la huella del *Impasto*: “pintura visible al tacto”.