

DE LA CONMOCIÓN SOCIAL AL TRAUMA INDIVIDUAL:

INTERROGANTES A UNA PANDEMIA.

R. AGUILLAUME [1]

La conmoción social que estamos viviendo desde hace meses, ha permitido, como no podía ser menos, reflexiones de todo tipo. Algunas precipitadas, como las que publica El País el 3 de Mayo con el sugerente título de El futuro después del coronavirus. Un futuro que en aquellos momentos arrojaba más de doscientos mil muertos. Hoy estamos ya en más de cuatrocientos mil. La pandemia sigue estando aquí y todavía no vemos el futuro. Por lo menos, habría que reflexionar sobre lo que ha pasado, por qué ha pasado, como pasó. Quizás, como psicoanalistas, nos interesa más el pasado como palanca del futuro.

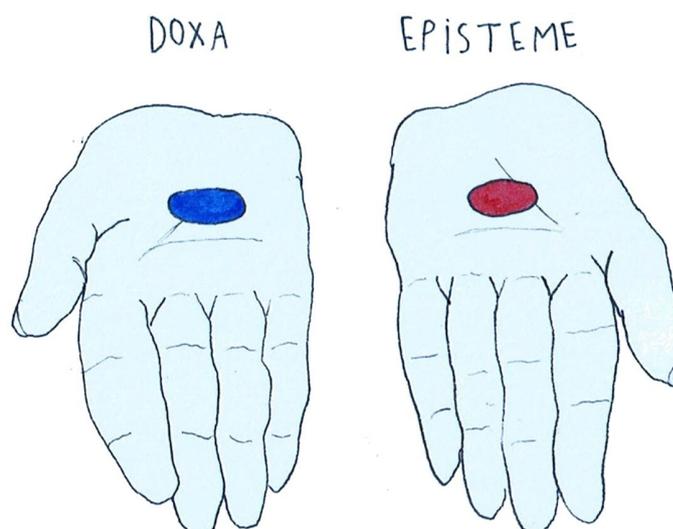
Cuando Albert Einstein le preguntó a Freud ¿Hay algún camino para evitar a la humanidad los estragos de la guerra? Le hizo una pregunta sobre como prevenir el futuro y Freud le contestó con su última teoría de las pulsiones. Quiere decirse que como psicoanalistas podemos reflexionar sobre los conflictos sociales desde nuestra propia teoría. Como ciudadanos desde la teoría del ciudadano, esto es, el sentido común. Y el sentido común es un precipitado de creencias, pocas de las cuales reflejan un conocimiento más o menos objetivo. Entre creencia y conocimiento o como decían los griegos, entre doxa y episteme hay un salto que no todos están dispuestos a dar.

Así, desde la episteme psicoanalítica, que no todo el mundo está obligado a aceptar –los hay que no aceptan ni siquiera las vacunas- qué

podríamos decir o, mejor dicho, qué podría decir yo. Pues diría, digo, que el miedo y la *indefensión* y su expresión en la *perplejidad* han sido los referentes que nos han, y nos siguen, modelando.

Pero hay otras reflexiones posibles, alejadas del sentido común, pero cuyo episteme es difícil de concretar. Me refiero a los pensadores de profesión.¿ Y qué piensan los pensadores profesionales?referentes que nos han, y nos siguen, modelando.Pero hay otras reflexiones posibles, alejadas del sentido común, pero cuyo episteme es difícil de concretar. Me refiero a los pensadores de profesión.¿ Y qué piensan los pensadores profesionales?

Slavoj Zizek: que debemos ir hacia una vida más modesta, y también que “la epidemia de coronavirus es una forma especial de técnica del corazón explosivo en el sistema global capitalista”, ésta más difícil de entender y que aparece en su libro Pandemic! COVID-19. Libro que ,como siempre, le permite a Zizek adelantarse casi al propio virus. Sospechoso.



[1] Psiquiatra.Psicoanalista. Miembro del CPM.
Jefe de Estudios del CPM.

Gilles Lipovetsky, : que los medios deberían reducir la dimensión emocional de la información del coronavirus porque genera pánico.

Giorgio Agamben, otro filósofo de moda, piensa que esto es una nueva excusa para que los gobiernos expandan su control mediante la utilización del estado de excepción. Esto lo dijo adelantándose a todos, en el mes de febrero, porque le parecía que el Coronavirus era poco más que una gripe.

Y Fernando Savater, que debemos escuchar a los científicos y no a los militares.

En otros momentos de la historia, en las grandes guerras, el miedo ocupaba todo el espacio emocional. No había indefensión. En algún lugar había alguien que nos salvaría, ganaríamos la guerra o no, pero había un referente de autoridad que, en última instancia, resolvería la catástrofe.

Y en épocas muy antiguas las pandemias no eran universales porque no se sabía lo que ocurría a unos kilómetros de distancia y la posibilidad de huir y ponerse a salvo era una fantasía posible.

Hoy no hay a donde huir porque la aldea global, gracias a las tecnologías nos informan puntualmente, que lo que ocurre aquí, ocurre allí.

Hoy, todavía, impera el miedo y la indefensión como experiencia social e individual.

«Me alejo de ensayo psicoanalítico convencional porque me parece que los filósofos o los sociólogos o los escritores aportan más a la comprensión del ser humano que los propios psicoanalistas.»

La sociedad no puede ser tratada con las categorías de un sujeto. Como dice Castoriadis el inconsciente produce fantasmas no instituciones. Las categorías sociales no son categorías psicológicas aunque sus relaciones deban ser tenidas en cuenta. Dentro del campo psicoanalítico, y desde un principio, se preconizó que la psicología social era también psicología individual. Pero no se pasó de ahí

Freud no tuvo muy claro la dimensión psíquica de lo social. Parecería que lo social se desparrama en las distintas instancias, particularmente en el superyó.

Hoy, hay un psicoanálisis que construye un sujeto a partir de lo social por obra y gracia de un nuevo concepto: subjetivar. Pero esto es otro tema.

Así pues, respuestas en lo social, hacia fuera y respuesta individual hacia adentro. La respuesta social la encontramos en los parlamentos, la respuesta individual en los centros de salud.

Pero, respuestas hacia qué. Hacia el miedo, la indefensión y la perplejidad como expresión última.

Y ¿cómo se elabora esa indefensión?: En principio, la respuesta, después de la alarma, al no poder encontrar un enemigo responsable de la situación, se busca un enemigo responsable de la gestión.

El discurso político no puede hacer más que buscar responsabilidades ¿quién es el culpable?

La culpa está puesta fuera y dentro: la culpa es de los gobernantes o la culpa es nuestra por haber tratado mal a la naturaleza, por haber pecado. En los parlamentos no cabe la unión ante lo inevitable: todo debe ser evitado, controlado y por eso las llamadas a la unión fraterna son imposibles, aunque necesarias.

Las categorías fraternales no son categorías políticas, salvo para los del mismo bando.

Si desde el psicoanálisis nos apartamos del discurso político, del afuera, y nos centramos en el sujeto concreto, en el adentro, nos tendríamos que hacer la misma pregunta ¿cómo se elabora esa indefensión?

Lo *Psico* frente al coronavirus tiene tres respuestas posibles: la psiquiátrica, donde se estudia el acontecimiento y el síntoma. La psiquiatría va a tener suerte, solo se tendrá que dedicar al síntoma, el diagnóstico ya está hecho para las próximas décadas: Síndrome de estrés postraumático.

El psicólogo, buscador directo del bien del paciente, se interpondrá entre el acontecimiento y el síntoma.

El psicoanálisis –algún psicoanálisis- estudiará el fantasma, el inconsciente, colocado entre el acontecimiento y el síntoma.

Tres posiciones que inevitablemente responden con reflexiones distintas. El punto en común que tienen se encuentra en el concepto de trauma. Experiencia traumática como equivalente a experiencia patógena empieza marcando una diferencia no únicamente terminológica.

¿Existen, para el psicoanálisis ,acontecimientos externos de naturaleza traumático-patógeno? ¿O lo traumático-patógeno encuentra en el fantasma individual su condicionante inevitable?

Lo traumático se hace patógeno por la *insuficiencia* interna y es esa insuficiencia la que interesa a un tipo de psicoanálisis. De lo traumático no se ocupa el psicoanálisis, se ocupa el Ministerio de sanidad y algún otro.

Y ya se están ocupando.

La experiencia de indefensión crea un sentimiento de perplejidad al observar a nivel universal la ausencia de un *algo* protector. En siglos pasados la respuesta religiosa, la advocación a un Dios protector estaba en primer plano. Hoy, Dios ha estado ausente en la gestión de la pandemia. Si hubiera que constatar la muerte de Dios este sería un dato empírico. Hoy solo nos puede salvar la ciencia. La venida del Espíritu Santo ha sido sustituida por la venida de una vacuna, con la inmensa distancia civilizadora que hay entre estas dos posturas.

La experiencia de indefensión crea un sentimiento de perplejidad al observar a nivel universal la ausencia de un algo protector. En siglos pasados la respuesta religiosa, la advocación a un Dios protector estaba en primer plano. Hoy, Dios ha estado ausente en la gestión de la pandemia. Si hubiera que constatar la muerte de Dios este sería un dato empírico. Hoy solo nos puede salvar la ciencia. La venida del Espíritu Santo ha sido sustituida por la venida de una vacuna, con la inmensa distancia civilizadora que hay entre estas dos posturas.

Si la pertenencia a una masa venía determinado por la identificación con un leader, hoy esa identificación se hace imposible y el sujeto de la perplejidad queda en medio de esa aldea global en la más absoluta soledad. No hay donde mirar porque el liderazgo se hace imposible.

Curiosamente la indefensión no ha propiciado la unión frente a una realidad avasalladora. La universalidad del fenómeno, televisado al mundo entero, no ha podido transformarse en espectáculo global.



El espectáculo nos distancia del hecho. Con el Coronavirus no ha funcionado: realidad y espectáculo se han unido contribuyendo a esa perplejidad de la que hablamos.

La perplejidad, efecto de la indefensión primaria freudiana ha recorrido el universo igualándonos a todos pero provocando respuestas diferentes.

La perplejidad es la primera experiencia del cambio de creencia. La primera creencia es la omnipotencia de la infancia de la que salimos, los que salen, poco a poco y con algún rasguño. Luego, la omnipotencia está en el progenitor del que nos desilusionamos, los que se desilusionan, en la adolescencia. Después, *la falta en ser*, de la que habla Lacan, se rellena con las instituciones sociales. La omnipotencia cambia de lugar pero no desaparece: el virus la cuestiona, la vacuna la reconfirmará.

Hay una diferencia entre la experiencia y el pensamiento. La experiencia es el campo de lo Psico, el pensamiento es el campo de las teorías.

Hay experiencias, como la actual, que nos devuelven a la indefensión por la imposibilidad de las teorías.

En los servicios de psiquiatría-psicología empiezan a aparecer ya las primeras demandas de cuadros clínicos susceptibles de ser tipificados como dependientes de haber pasado la infección. Son pacientes que quedan sensibilizados físicamente: cefaleas, parestesias, ansiedad, dolores abdominales, etc. Síntomas todos ellos inespecíficos y que plantean la eterna discusión entre lo somático y lo psíquico. Para algunos forman parte de los efectos secundarios, de las secuelas, del paso de la infección. Nuevamente nos encontramos con el peligro de siempre: psiquiatrizar el sufrimiento, ofertando recursos que no se tienen y corriendo el peligro de eternizar tratamientos farmacológicos de dudosa eficacia.

O convirtiendo la psicología en una suerte de beneficiencia más cercana a la asistencia social.

Primero es la oferta y luego la demanda.

R. AGUILLAUME

