

Las Pandemias y la Construcción de la Subjetividad Humana. Su influencia en la aparición y transformación del psicoanálisis

Ramon Riera

Resumen

Los gérmenes han sido una de las principales amenazas a la supervivencia física durante la historia de la humanidad. Se calcula que, hasta la Segunda Guerra Mundial, en todas las guerras ha habido más muertos a causa de epidemias que por las heridas en el campo de batalla. Hoy sabemos que, en las zonas geográficas más amenazadas por epidemias, suelen predominar culturas que priorizan la supervivencia del grupo por encima del desarrollo de la persona (sumisión de la persona a las normas grupales). Y al contrario, en las zonas con poca presencia de epidemias, predominan las culturas que favorecen la libertad de la persona ante las normas preestablecidas. La sumisión provoca un estrechamiento de la subjetividad: no puedo conectar con lo que siento, tengo que estar pendiente de lo que el otro espera de mí. En cambio, la libertad favorece la conexión con la propia subjetividad. Veremos como la comprensión de la locura depende de la conexión con la subjetividad de cada periodo histórico: haremos un rápido recorrido desde la Edad Media hasta el Psicoanálisis Relacional contemporáneo, pasando por Freud y la eclosión de la psicofarmacología que se ha dado desde finales del siglo pasado. Veremos como el Covid puede afectar nuestra práctica actual.

Palabras clave: Subjetividad; Intersubjetividad; Emergencia de la Subjetividad; Psicoanálisis Relacional

Resumo

Os vírus foram uma das principais ameaças à nossa sobrevivência física durante a história da humanidade. Calcula-se que, até a Segunda Guerra Mundial, em todas as guerras, houve mais mortos por causa de epidemias do que pelas feridas no campo de batalha. Hoje sabemos que nas áreas geográficas mais ameaçadas por epidemias, costumam predominar culturas que priorizam a sobrevivência do grupo acima do desenvolvimento da pessoa (submissão da pessoa às regras de grupo). E pelo contrário, nas áreas com pouca presença de epidemias, predominam as culturas que favorecem a liberdade da pessoa perante as regras pré-definidas. A submissão provoca um estreitamento da subjectividade: não consigo conectar com o que sinto, tenho que ficar dependente do cada período histórico: faremos um rápido

percurso desde a Idade Média até a Psicanálise Relacional contemporânea, passando por Freud e a eclosão da psicofarmacologia desde o final do século passado. Vamos ver como o Covid pode afectar nossa prática actual.

Palavras-chave: Subjectividade; Intersubjectividade; Emergência da Subjectividade; Psicanálise Relacional

Las enfermedades infecciosas¹ han sido la principal causa de muerte en el mundo hasta bien entrado el siglo XX (Deaton 2013). Han sido por tanto la principal amenaza que tuvieron que enfrentar nuestros antepasados durante miles de años. Hasta la Segunda Guerra Mundial, incluso las guerras mataban más gente a través de las epidemias que a través de las armas (Diamond, 2017). Como es sabido, la lucha por la supervivencia física hace que estemos menos atentos a nuestro bienestar emocional. Pero solemos ser muy poco conscientes del grado de amenaza con el que vivieron nuestros antepasados durante miles de años antes de la Revolución Científica y la Revolución Industrial. Y por ello, tampoco somos conscientes de que durante la mayor parte de la historia la gente vivía más pendiente de las amenazas (como las pandemias) que de cómo se sentían emocionalmente. Una historia de mi familia nos ayudará a adentrarnos en estas cuestiones.

Mis padres nacieron en una zona rural de la Catalunya central hace unos 100 años. Ambos perdieron un hermano/a de pequeños, pero nunca hablaron de ello, no lo consideraban un hecho relevante en sus vidas. Y en consecuencia yo tampoco. Ya se sabe, los niños suelen aprender de sus padres lo que es relevante y lo que no. Y mis padres, a través de su aparente indiferencia (insisto en que nunca les oí mencionar nada sobre la muerte de su hermano/a), me transmitieron que estas muertes habían dejado una marca muy superficial en sus vidas. Es decir, el impacto de la muerte de aquellos niños (que, visto desde la subjetividad contemporánea, debió ser terrorífico) no pasó a formar parte de la subjetividad de mis padres. Es interesante recalcar que mis padres tampoco hablaban nunca de sexualidad, pero en cambio, en este caso, el conocimiento relacional implícito que me transmitían era que la sexualidad era un tema tabú. Es muy distinto, una cosa es que algo sea irrelevante y otra cosa muy diferente que sea tabú. La sexualidad les escandalizaba, el episodio de la muerte de sus hermanos era una cuestión en la que no paraban atención. La sexualidad sí era experimentada en la subjetividad de mis padres. En forma de rechazo-condena-escándalo, pero era vivenciada, y por lo tanto formaba parte de su subjetividad. A Freud le sucedió algo lejanamente parecido: en su subjetividad estaba el pensamiento de que la muerte de su hermano Julius² había eliminado a su rival edípico, junto con el correspondiente sentimiento de culpa. En cambio Freud nunca hizo una sola mención a la tragedia (vuelvo a repetir, visto desde los ojos actuales) que vivieron sus padres, ni tampoco habló nunca de como esto repercutió en la relación que sus padres tuvieron con él (Riera 2011, 2019). En la subjetividad de finales del siglo XIX y principios del XX, no cabían ciertas emociones. En cambio,

¹ Sean estas endémicas (constantes en una zona geográfica) o epidémicas (temporales en una zona) o pandémicas (temporales en amplias zonas del globo terrestre)

² Por supuesto de una enfermedad infecciosa, en este caso intestinal

en las sociedades del bienestar contemporáneas, en la subjetividad de una gran mayoría de población, está el pensamiento y la emoción de que la muerte de un hijo es quizá la experiencia más desoladora que existe.

¿Cómo adquirí el conocimiento relacional implícito de que aquellas muertes de la infancia de mis padres fueron unos hechos sin importancia? Veámoslo. Por razones de espacio me voy a referir sólo al caso de mi padre. En las afueras del pueblo de mi padre hay una ermita llamada de Sant Roc. En las vacaciones de verano solíamos hacer paseos familiares hasta la ermita. En unos de estos paseos, escuché a mi tía Conxita, una hermana de mi padre, que Sant Roc era un santo que protegía de las epidemias, y que aquella ermita se había construido a raíz de una epidemia de tifus que asoló el pueblo. Después añadió, como quien no dice la cosa, que en aquella epidemia había muerto una hermana³. Aquella muerte fue explicada por mi tía como una anécdota, yo la escuché como una historia exótica de los tiempos pasados, como si escuchara explicar una película de aventuras, que resultaba emocionante... pero como si no tuviera nada que ver ni con mi padre ni con mi tía. Tal como aquella historia fue explicada, era absolutamente imposible que un niño como yo pudiera llegar a imaginarse como mis abuelos, mi padre y mi tía quedaron golpeados por la tragedia que debió suponer la muerte de aquella niña. Que yo recuerde, esta fue la única vez que oí hablar de esta muerte. Mi padre jamás dijo una palabra sobre esta cuestión. He aquí un ejemplo de cómo la disociación suele acompañar los hechos traumáticos, y cómo esta disociación se transmite de abuelos a hijos y a nietos. És una transmisión implícita, comunicada más a través del tono utilizado que que a través del contenido explícito. Aquella tragedia había quedado aniquilada, como si no hubiera existido. Había quedado expulsada de la subjetividad de mis padres. Aunque quizá sería más preciso decir que no llegó a entrar en su subjetividad y, consecuentemente, tampoco en la mía.

La peste negra

En el siglo XIV, Roc, el santo de la ermita, abandonó todas sus posesiones e inició una peregrinación a Roma. Al llegar al norte de Italia se encontró con la devastación de la peste negra, que llegó a matar a más de la mitad de la población de aquella zona. A diferencia de lo que ocurre con la Covid-19 de la actualidad, en la que una gran mayoría de la población conoce la causa y el mecanismo de transmisión, en el siglo XIV nadie podía saber que la peste negra estaba producida por una bacteria, la *Yersinia pestis*, que las pulgas de las ratas inoculaban en los humanos. La angustia que sentimos actualmente ante el Coronavirus (un virus muchísimo menos mortal y del que conocemos mucho) nos ayuda a poder imaginarnos que el sentimiento de indefensión e impotencia absoluta de nuestros antepasados ante la peste negra, de estar en manos de un destino atroz, con una impotencia absoluta, debió ser terrorífico. La experiencia de indefensión era infinita. Sólo Dios y los milagros de los santos (como Sant Roc) podían dar protección.

³ Así es como quedó grabado en mi memoria de niño. En realidad pero, es que entre la epidemia que impulsó la construcción de la ermita y la epidemia que mató a la hermana de mi padre pasó al menos un siglo

Por extraño que nos pueda parecer en la actualidad, hasta muy recientemente, los humanos no hemos tenido el sentimiento de que el futuro está en buena parte en nuestras manos. Durante la peste negra, por ejemplo, sólo la fortuna de ser protegido por los milagros de un santo como Roc podía evitar el desastre. El sentimiento de vulnerabilidad e impotencia era tan insoportable, que la única salida (y por tanto la única reacción saludable) era la disociación, tal como hemos visto en el ejemplo de mi padre y mi tía. ¿De qué les habría servido a mis abuelos haberle transmitido a sus hijos (mi padre y mi tía) la profunda devastación de aquel hecho traumático, si era algo que podía volver a repetirse en cualquier momento y, lo que es todavía más importante, sin que pudieran hacer absolutamente nada para impedirlo. Durante toda la historia, la mayor parte de muertes se han producido durante la infancia, causadas por enfermedades infecciosas (como el tifus que mató a la hermana de mi padre), sin que hubiera nada que se pudiera hacer para evitarlo. Dicho de una manera bien clara: si escogiéramos un día cualquiera de la historia hasta hace poco más de 100 años, y pudiéramos contar el número total de muertes que se habían producido durante este día... comprobaríamos que habían muerto muchos más niños que viejos (Deaton 2013). No ha sido hasta la actualidad que la mayoría de muertes se dan en la vejez, causadas por enfermedades no infecciosas como el cancer y las enfermedades cardiovasculares. Durante la historia ha habido muchísimas más bajas por la mortalidad infantil (mayormente por enfermedades infecciosas) que por la guerra. De ello se desprende una pregunta que puede resultar desconcertante: ¿por qué los libros de historia hablan muchísimo más de las guerras que de la mortalidad infantil y de las enfermedades infecciosas? Otra pregunta similar: si el riesgo, actualmente, de morir en un atentado terrorista es muchísimo inferior que el riesgo a morir en un accidente de tráfico (Rosling 2018), ¿por qué los atentados terroristas nos asustan muchísimo más que subirnos a un coche? Quizá porque tendemos a disociar toda amenaza que pensamos que depende únicamente de la mala fortuna y que por tanto pensamos que no está en nuestras manos evitar.

Veamos dos ejemplos (Diamond 2017) bien ilustrativos de la presencia de las pandemias en la historia. 1/ En la denominada “conquista de América”, en muchas zonas la viruela llegó a exterminar el 90% de la población indígena. Esta fue la clave del “éxito” de los conquistadores. Por supuesto que nadie me habló de esto en las clases de historia de mi colegio. Y tengo mis dudas que los niños actuales reciban esta información. En 1918, al terminar la Primera Guerra Mundial, los soldados que volvían de la guerra, en condiciones de salud precarias, diseminaron el virus de la gripe en lo que acabó siendo la pandemia que más muertes ha causado en toda la historia: unos 20 millones de muertos, más del doble que las bajas a causa de la guerra. A pesar de que sólo han pasado 100 años y muchos de nuestros abuelos vivieron esta pandemia, seguro que todos los lectores de este artículo tienen un conciencia clara de la mortandad que significó la Gran Guerra de 1914, pero en cambio no son conscientes de la mortandad muy superior de la gripe del 1918. Aunque, en la actualidad, la experiencia de la pandemia Covid-19 nos puede ayudar a que nuestra subjetividad esté más preparada para entender la enorme influencia de las pandemias en la historia. Somos poco conscientes del sentimiento de inermidad de nuestros antepasados.

Etimológicamente, *inermis* significa estar desarmado (del latín *in-armis*), no tener ningún recurso para combatir la adversidad. Durante toda la historia, las epidemias han generado en la población un sentimiento de inermidad extrema, de indefensión absoluta, de desamparo y desvalimiento, de impotencia total. Roc, en su viaje a Roma, se encontró que las casas tenían una cruz clavada en la puerta con la inscripción “Señor, ten piedad de nosotros”. Hoy sabríamos que tenemos recursos para defendernos: exterminar las ratas para eliminar los portadores de la bacteria, y utilizar medidas higiénicas para evitar las pulgas transmisoras de la enfermedad. Hoy tendríamos el sentimiento de que en buena parte el destino está en nuestras manos. Pero entonces el destino sólo estaba en manos de Dios. La supervivencia y la felicidad sólo dependían de la suerte y la fortuna de que Dios se apiadara de nosotros. Debido a esto, hasta los inicios del siglo XX, en la gran mayoría de países del mundo, la palabra felicidad⁴, tenía el significado de suerte o fortuna (Oishi et al., 2013), porque el estado de bienestar emocional (es decir el estado de felicidad en la acepción actual) sólo era alcanzable a través de un golpe de suerte. En portugués, el significado de *felicidade* más común en la actualidad es “sensação de satisfação plena; estado de contentamento”. Pero en los diccionarios de portugués existe otra acepción de la palabra *felicidade*: “Estado de quem tem boa sorte; boa fortuna; sorte; ventura”. Es interesante que anteriormente al siglo XX, la palabra *felicidade* sólo tenía este segundo significado: *felicidade* y *boa fortuna* eran sinónimos, significaban lo mismo, no era imaginable el contentamento y la *satisfação* plena si no estaba causada por la *boa sorte*.

Y es que en situaciones de una inermidad absoluta, buscar la protección de una figura todopoderosa era la única salida. Poderoso viene del latín *posere* (“ser capaz de”) con el sufijo *oso* (abundancia). Tener abundancia de recursos es justo lo contrario a la impotencia y la inermidad. Durante la peste negra, clavar una cruz en la puerta significaba mandar el mensaje a Dios de que los habitantes de la casa eran cristianos: “somos de los tuyos, no nos hagas daño”. La inscripción “Señor, ten piedad de nosotros” transmitía el mensaje implícito “Señor, somos unos pecadores, reconocemos que hemos desobedecido, nos arrepentimos, ten piedad de nosotros, no permitas que la peste mate los habitantes de nuestra morada”. Es importante recalcar que también las élites intelectuales tenían una comprensión similar de la enfermedad. Así por ejemplo los médicos formados en las universidades medievales consideraban que diversas constelaciones astrales generaban una alteración de la composición del aire (Arrizabalaga 1998) que al ser respirado envenenaba el cuerpo (una primera aproximación al contagio microbiano a través de las vías respiratorias). Pero a efectos prácticos, los médicos medievales también pensaban que sólo Dios podía parar aquel proceso mortífero que se originaba en las estrellas. Por otro lado, los médicos de la universidad medieval conocían bien que determinadas personas morían y otras no, aun respirando el mismo aire. Pensaban que esta diferencia dependía del equilibrio de los fluidos internos (“humores” hipocráticos) de cada individuo (otra primera aproximación a lo que ahora llamamos inmunidad). Ahora bien, ¿de qué dependía que el equilibrio de los “humores” estuviera alterado y entrara en putrefacción al contactar con el aire tóxico? De nuevo la misma respuesta que el pueblo llano: de los excesos en el sexo, el comer i el beber. Es decir, el pecado.

Cuando la peste negra devastó Europa, era más soportable el sentimiento de ser unos pecadores castigados por un Dios bueno y todopoderoso, que no el sentirse víctimas absolutamente desarmadas, inermes, ante un destino (o un Dios) infinitamente cruel y sádico. Igualmente, en nuestra práctica clínica, solemos ver que las víctimas de malos tratos o abusos (a menudo niños) acaban sintiendo que los merecen porque, parafraseando a Fairbairn⁵ (1962) prefieren sentir que son el hijo malo de unos padres bondadosos y protectores aunque severos, que no sentir que son un hijo bueno que vive en la intemperie más absoluta, bajo unos padres que no sólo no protegen, sino que además lo maltratan. Los psicoanalistas contemporáneos solemos ser conscientes que los niños necesitan sin excepción la protección de sus padres para poder sobrevivir, y por ello deben renunciar a aquellas partes de su subjetividad que podrían generar rechazo en sus padres, rechazo que les dejaría en la inermidad más absoluta. En cambio, somos muy poco conscientes de que nuestros antepasados, adultos y niños, tuvieron también que renunciar a la parte de su subjetividad que podía generar el rechazo de las figuras protectoras (dioses y otros humanos superiores jerárquicamente) necesarias para su supervivencia física. Durante miles de años, los seres humanos han buscado la protección de los dioses, los niños la protección de los padres, las mujeres la protección del marido, los pobres la protección de los ricos y el populacho la protección del rey. A cualquier precio. Habitualmente el precio que se paga es la sumisión: yo me someto y, a cambio, tu me proteges. Esta ha sido la regla central que ha organizado las relaciones humanas durante los últimos 10.000 años⁶. Por ello, en la base de datos de la Encuesta Mundial de Valores⁷, vemos que en las sociedades agrícolas la obediencia es el valor central que organiza las relaciones humanas (Inglehart 2019, Basañez 2013).

Indefectiblemente, esta sumisión al Dios del propio grupo que da protección conlleva al mismo tiempo un rechazo rígido y violento a los que pertenecen a otro grupo y adoran a otro Dios. Así, durante la pandemia de la peste negra, en toda Europa se empezó a pensar que la peste era la consecuencia de que los judíos envenenaban los pozos de agua, de manera que asesinar o expulsar judíos se convirtió en una manera de obedecer al Dios cristiano que ordenaba luchar contra los infieles. Sin ir más lejos, durante la peste negra en Barcelona, mi ciudad, una masa enfurecida incendió el barrio judío. En este aspecto, los médicos también construyeron teorías que sirvieron para culpar a los judíos. Alfonso de Córdoba, profesor de la Facultad de Medicina de Montpellier, pensaba que la putrefacción del aire que causaba la peste podía ser conseguida de manera artificial. Así, los judíos utilizaban un procedimiento “de maldad profunda, descubierto mediante un arte muy sutil y de gran crueldad” (Arrizabalaga 1991) para fermentar ciertas sustancias que producían la putrefacción del aire, putrefacción que los vientos difundían a las ciudades cristianas de alrededor. Vemos pues, que los profesores de universidad, ante el terror de la peste, reaccionaban con la misma xenofobia que el populacho. Y es que, ante el caos absolutamente insufrible de no entender lo que estaba pasando, y ante la impotencia terrorífica de no poder hacer nada

⁵ La frase original de Fairbairn es: “Es mejor ser malo en un mundo regido por Dios que bueno en un mundo gobernado por el diablo”

⁶ Con anterioridad, los cazadores-recolectores tenían otras dinámicas relacionales que no serán tratadas en este artículo.

⁷ www.worldvaluessurvey.org

para protegerse, tanto la plebe como las élites intelectuales necesitaban encontrar una causa de la enfermedad contra la que luchar. Y tal como estaba organizado el mundo patriarcal, de manera altamente jerarquizada, siendo la obediencia el valor central que organizaba las relaciones, sólo habían dos causas posibles que pudieran generar tanto mal: la desobediencia a los mandamientos de la ley de Dios (es decir, los pecados propios) o bien la maldad que es inherente a todo lo que viene de fuera, a los que son diferentes, en una palabra, los infieles. Con el añadido, que la persecución de los infieles judíos era también una manera de congraciarse con el Dios supuestamente verdadero.

La disminución de las amenazas y el ensanchamiento de la subjetividad moderna.

Hoy en día disponemos de numerosas investigaciones de los científicos sociales (entre ellos, Gelfand et al., 2011; Schaller 2008) que nos muestran que, en las zonas geográficas que históricamente han tenido una alta densidad de población y una elevada incidencia de epidemias infecciosas, es donde más se han desarrollado culturas rígidas y coercitivas, con una alta intolerancia a cualquier desviación de la norma y una xenofobia hacia todos los que vienen de fuera. Un ejemplo ilustrativo: las rígidas normas culturales y religiosas de control de los alimentos (la prohibición de comer carne de cerdo, por ejemplo) están más arraigadas en aquellas áreas geográficas con una presencia endémica de ciertas enfermedades infecciosas. Dicho de manera sintética: cuanto más incidencia de las enfermedades infecciosas, mayor sumisión a los líderes y normas locales, con la consecuente restricción a la libertad de sentir y limitación de la subjetividad.

Así pues, durante miles de años, el fuerte sentimiento de impotencia de nuestros antepasados ante las amenazas a la supervivencia provocó que los humanos estuviéramos más centrados en el afuera (¿Hay comida? ¿Hay peste? ¿Los dioses están enfadados?) que con el adentro (¿Cómo me siento? ¿Cómo puedo entender la aflicción que siento? ¿Qué puedo hacer para aliviar mi sufrimiento?). Por extraño que nos pueda parecer, no ha sido hasta el siglo XVIII que, con la disminución de la amenaza a nuestra supervivencia física, los humanos hemos empezado a ensanchar nuestra subjetividad (Stewart, 2019, 2020): hemos empezado a preguntarnos cómo nos afecta lo que vivimos (especialmente las relaciones), si estamos o no satisfechos con la vida que vivimos, y lo que es todavía más importante, cómo podemos cambiar para ser más felices. Actualmente, todas estas preguntas nos parecen inherentes a la naturaleza humana, sin que seamos conscientes de que, antes del siglo XVIII, ni tan siquiera hubieran sido imaginables.

Preguntarnos qué podemos hacer para aliviar nuestro sufrimiento implica poseer una cierta capacidad de agencia, es decir, de ser los agentes de nuestras decisiones y elecciones, de llevar las riendas de nuestra vida, de tomar libremente las iniciativas que han de determinar nuestro futuro: escoger con quien formar una familia, elegir la profesión, decidir cómo llevar una vida sexual satisfactoria. Pero durante miles de años, la inmensa mayoría de los humanos no han tenido esta capacidad de agencia

(Stewart 2020; Stone, 1977; Thomas, 2009). Ni tan siquiera la reducida élite de los grandes héroes griegos tenían la capacidad de conducir sus propias vidas. Ulises, por ejemplo, en su viaje de vuelta a Itaca, cada vez que quedaba atrapado en una isla, necesitaba la ayuda de un dios para poder escapar. Es decir, incluso el más inteligente y astuto de los héroes griegos, acompañado por los mejores guerreros, hubiera sido incapaz de poder hacer el viaje de vuelta a su casa si no hubiera contado con la ayuda imprescindible de los dioses.

Aunque, en la Grecia clásica, el ejemplo más paradigmático de la falta de agencia sería Edipo (Stewart 2019, 2020): antes de nacer su destino ya estaba escrito, hiciera lo que hiciera, fueran cuales fueran las decisiones que tomara, acabaría inexorablemente matando a su padre y casándose con su madre. Por extraño que nos pueda parecer desde la cosmovisión actual, para los griegos Edipo no era culpable de nada, era sólo la víctima de un destino del que le era imposible escapar, nadie es culpable de hacer algo que le es imposible dejar de hacer.

La emergencia del psicoanálisis.

Tuvieron que pasar 2.400 años después de que Sófocles escribiera Edipo rey para que el desarrollo de la subjetividad humana hiciera posible que alguien como Freud construyera una versión muy distinta de la historia de Edipo: Freud afirmó que el Oráculo que anunció el destino de Edipo antes de que naciera no era obra de los dioses sino que era una forma de expresar la base instintiva (parricida e incestuosa) con la que todos los humanos nacemos. El giro que Freud propone es copernicano: ya no son los deseos de los dioses los únicos que mueven el mundo, sino los deseos humanos. De hecho, Freud nos viene a decir: ensancha tu subjetividad, conecta con la parte más escondida de la misma (el inconsciente freudiano), y estarás en mejores condiciones para llevar las riendas de tu vida. Esta nueva versión de Freud encontró un numeroso grupo de colegas y pacientes potenciales que tenían la subjetividad adecuada en la que poder arraigar. En la Viena de principios del siglo pasado no fue difícil encontrar un público que había empezado a incorporar los principios de la revolución científica (Pinker 2018) en su manera de ver las cosas, y que por tanto estaba deseoso de prescindir de las influencias divinas a la hora de explicar el comportamiento humano. Y quizá todavía más importante, la gente de la época ya podía conectar con sus deseos de llevar las riendas de su vida sin que ello fuera visto como un acto de soberbia ante la voluntad divina (McMahon 2006, 2018). En mi opinión, la idea freudiana que el sufrimiento emocional es la consecuencia de un conflicto interno (entre el ello y el super-yo) y no de una amenaza externa fue la principal aportación al ensanchamiento de la subjetividad humana. Este fue el grano de arena que el psicoanálisis aportó a una transformación mucho más amplia en el ámbito socio-cultural de la época: el desplazamiento de la atención desde lo externo (¿Qué esperan de mí los que me protegen?) hasta lo subjetivo (¿Cuáles son mis deseos infantiles? ¿Cómo estos deseos provocan mi sufrimiento emocional? ¿Qué está en mis manos para aliviar este sufrimiento?).

Curiosamente, la historia de Edipo tiene mucho que ver con las pandemias. De hecho, la tragedia Edipo rey de Sófocles empieza con la peste que asolaba la ciudad

de Tebas, siendo el desarrollo de la tragedia la investigación de los hechos que habían provocado aquella epidemia. Como es sabido, durante la tragedia se descubre que el parricidio e incesto que Edipo cometió son la causa de la devastación que sufrían los ciudadanos de Tebas. Freud nos dice que este proceso de descubrimiento es comparable al proceso psicoanalítico, que consiste también en descubrir como la devastación emocional que produce la neurosis tiene su origen en los denominados deseos edípicos (incestuosos y parricidas) infantiles. Obsérvese que este tipo de teoría psicoanalítica no es muy distinta a las “teorías” que tenía la gente del siglo XIV (y también los médicos de entonces) de que la peste negra era el castigo por haber pecado.

Le emergencia del psicoanálisis relacional

¿Por qué el oráculo y Tiresias no atribuyeron la peste que assolaba Tebas al hecho que los reyes de Tebas intentaron asesinar a su hijo Edipo cuando nació? ¿Por qué Freud se fijó sólo en la segunda parte de la historia (parricidio, incesto y el castigo del exilio), y en cambio la primera parte (unos padres que intentan asesinar a su bebé) le pareció irrelevante?

Después de Freud, algunos autores aislados (que no llegaron a formar parte de las corrientes principales del psicoanálisis y no crearon escuela) empezaron a fijarse en la primera parte de la historia de Edipo. En esta segunda versión se puso el acento en un aspecto de la subjetividad de Edipo en el que las corrientes principales psicoanalíticas no habían parado atención: cuando Edipo nació, aquellos que deberían haberlo protegido en realidad quisieron matarlo, y esta experiencia marcó la manera de Edipo de estar en el mundo, de una manera mucho más determinante que los conflictos pulsionales (los denominados conflictos “edípicos”) que habían sido enfatizados en la versión freudiana. Dicho con otras palabras: desde el mismísimo inicio de la historia del psicoanálisis, ha habido diversos autores que han podido sentir como nos afectan las experiencias traumáticas, especialmente las que vivimos en las relaciones de nuestra infancia. Pero estos autores no encontraron el campo abonado en donde estas teorías pudieran arraigar. No ha sido hasta finales del siglo XX que la subjetividad de grandes partes de la población de las sociedades del bienestar era ya muy sensible al sufrimiento de un niño al que sus padres estuvieron a punto de matarle. Y este cambio en la subjetividad de la gente, propiciado por la disminución de la amenaza a la supervivencia, es lo que permitió la emergencia del psicoanálisis relacional a gran escala. Durante la transición del siglo XX al XXI, cada vez más gente está atenta a cómo le afectan emocionalmente las cosas que vive, y especialmente a como les afectan a los niños las actitudes de los padres. Paralelamente, podemos observar como, en la segunda mitad del siglo XX, los psicoanalistas cada vez estamos también más atentos a como nos afectan las experiencias traumáticas. En la siguiente tabla veremos como ha evolucionado el porcentaje de artículos de las principales revistas psicoanalíticas del mundo⁸ en los que aparece la palabra “trauma”:

⁸ Revistas recogidas en la web Psychoanalytic Electronic Publishing

Década	Porcentaje de artículos con la palabra “trauma”
1950-1960	6'95%
1960-1970	9'14%
1970-1980	11'2%
1980-1990	14'7%
1990-2000	20'43%
2000-2010	27'28%
2010-2020	33'42%

A continuación, voy a narrar una viñeta clínica del psicoanálisis relacional contemporáneo. A mi modo de ver, es una viñeta que expresa a la perfección lo que para mí son los dos rasgos esenciales de la subjetividad de las sociedades post-industriales actuales: a/ la sensibilidad a cómo la propia subjetividad queda afectada por la subjetividad de los demás; b/ la experiencia del superior jerárquico ya no es más verdadera que la experiencia del inferior jerárquico (en la clínica, la experiencia del terapeuta no contiene más verdad que la experiencia del paciente). Veamos estos dos aspectos centrales de la subjetividad contemporánea en la siguiente viñeta.

Se trata de una paciente de George Atwood (2012), a la que llamaremos Anna, que había sido diagnosticada de esquizofrenia por los psiquiatras. A menudo, Anna se angustiaba y entonces le gritaba a George “stop killing me” (para de matarme). Anna tenía la percepción de que George le mandaba unos rayos que emanaban de sus ojos, estos rayos penetraban en el cerebro de Anna y allí producían unos “blocks” o piedras que tenían un “killing effect”, que “mataban sus pensamientos, sus emociones, su vida”. Cuando sentía esta aniquilación, Anna dejaba de hablar, se aislaba para meditar y así conseguía “disolver” aquellas piedras que obturaban su cerebro. Para George era desesperante: en cualquier momento, de forma no anticipable, Anna podía empezar a gritarle “stop killing me”. La situación se hizo insostenible para George: él, un terapeuta honesto y totalmente volcado en el tratamiento de Anna, era acusado de estarla matando. Un día, George no pudo más, y le dijo: “escúchame bien Anna, estos rayos no existen, sólo existen en la ciencia ficción”. Anna se quedó absolutamente muda, y al cabo de pocos días tuvo que ser ingresada en un hospital psiquiátrico. George continuó la terapia visitándola en el hospital. En una ocasión, los psiquiatras autorizaron a Anna a pasar un fin de semana en casa con su madre. La actitud de su madre estuvo muy centrada en

controlar meticulosamente que se tomara la medicación. Por la noche Anna soñó que se estaba mirando en un espejo, su madre disparó al espejo, y Anna contempló aterrorizada como su imagen se desintegraba. Muy parecido a lo que Anna sentía con George: ambos, su madre y George, la mataban. George entendió que la madre de Anna le preguntaba mucho por la medicación, pero en cambio no se interesaba por cómo Anna se sentía. Anna se sentía entonces tratada como una cosa, como un objeto defectuoso que necesitaba tomar pastillas para no crear problemas. Y de una forma parecida, cuando Anna se sentía vista por George como una enferma que inventaba cosas que “sólo existen en la ciencia ficción”, se sentía también aniquilada, como si lo que ella sentía no tuviera ningún sentido y sólo fuera la consecuencia de su cerebro enfermo. Entonces George se disculpó, le dijo a Anna que ahora entendía que le había hecho mucho daño, pero que no había sido su intención. Entonces Anna le dijo: “Vamos a tomar un café”. Y a partir de aquel momento, nunca jamás volvió a aparecer el supuesto “delirio esquizofrénico”. Cuando Anna sintió que George entendía que ella se sentía aniquilada por la mirada cosificadora y descalificadora de aquellos que sólo la podían ver como una enferma... el denominado “delirio esquizofrénico” desapareció de la vida de Anna para siempre.

En esta viñeta, Anna y George están muy atentos a cómo les afecta lo que va pasando entre ellos, es decir, están muy atentos a su subjetividad y a como queda afectada por la subjetividad del otro. Los dos construyen dos narrativas diferentes acerca de como las dos subjetividades se influyen recíprocamente. Anna construye la narrativa según la cual cuando está con George y éste no la entiende, de los ojos de George surgen unos rayos que la aniquilan. George primeramente construye la narrativa de que Anna, con sus acusaciones de que la está matando, destruye su identidad de terapeuta volcado y comprometido. Pero, a continuación, George puede construir una segunda narrativa según la cual Anna se siente cosificada, se siente tratada como si fuera sólo una enfermedad y no una persona vulnerable ante el contexto en el que vive. Y, por tanto, Anna siente que una parte importantísima de su subjetividad queda amputada. Los demás sólo ven en ella la esquizofrénica que inventa cosas sin sentido, y en cambio no ven a la mujer que sufre, que se siente profundamente ignorada, como si no existiera. Por esto Anna siente que la miran de una manera que mata su subjetividad.

Mi hipótesis es que esta inmersión que Anna y George hacen en su subjetividad (cómo sienten) y en su intersubjetividad (cómo les hace sentir lo que siente el otro) no habría sido posible en épocas históricas anteriores. Por ejemplo, si Anna hubiera vivido en Mesopotamia o el antiguo Egipto, quizá le hubieran trepanado el cráneo para que salieran los malos espíritus. En la Edad Media, es muy posible que hubiera ido a parar a un cirujano de la época para la extracción de la piedra de la locura de dentro del cráneo. Efectivamente, tal como atestiguan muchos cuadros de la época flamenca, en la Edad Media era una teoría extendida que la locura estaba causada por una piedra en el interior del cráneo que entorpecía el buen funcionamiento de la mente. Curiosamente, es una teoría parecida a la que tenía Anna. La gran diferencia, pero, es que en la “teoría” de Anna, las piedras en su cabeza estaban

causadas por un proceso intersubjetivo en el que la incomprensión por parte del otro era la causa de la vivencia de aniquilación. Si se me permite la broma, si durante la Edad Media un médico hubiera afirmado, como George Atwood, que lo que causaba el sufrimiento de aquellos “locos” era la falta de empatía con sus episodios traumáticos... le habrían abierto la cabeza al propio médico buscando la piedra de la locura.

¿Por qué tanto en las primeras civilizaciones de la humanidad como en la Edad Media hubiera resultado imposible que alguien pudiera ni llegar a imaginar que la locura fuera el resultado de un proceso intersubjetivo? Mi respuesta a esta pregunta es que durante toda la historia el acceso a la subjetividad ha sido muchísimo más limitada que en la actualidad. Como ya hemos dicho, no es hasta el siglo XVIII, con la Ilustración y el Romanticismo, que la subjetividad humana se empieza a ensanchar, hasta llegar a su culminación a finales del siglo pasado. Ya hemos dicho que conceptos como búsqueda de la felicidad, estar satisfecho de la vida, sentirse realizado etc. no existían antes del XVIII. Lo que hoy entendemos por felicidad no se buscaba (McMahon 2006, 2018), en el mejor de los casos se encontraba por un golpe de fortuna. Uno no podía escoger la vida que quería llevar, simplemente se intentaba sobrevivir haciendo lo que había que hacer (según el lugar de la escala social en la que uno había nacido, y según la voluntad del padre). Cuando resulta obvio que uno no puede decidir que vida quiere llevar, no tiene ningún sentido que uno se pregunte cómo se siente, si se siente satisfecho de la vida, si se siente auto-realizado. Uno sólo puede permitirse sentir que su vida es profundamente insatisfactoria si se entreve que hay aunque sea una mínima posibilidad de cambiarla. La expresión inglesa self-realization no aparece hasta los inicios del siglo XX (Thomas, 2009). Durante la mayor parte de la historia el anhelo de alcanzar una vida satisfactoria hubiera sido visto como inmoral: desde Adán y Eva, la satisfacción sólo se alcanza en la otra vida, pero sólo si antes uno vive con resignación la vida que Dios le ha impuesto.

Ya he explicado que, hace 100 años, mi padre tuvo que vivir con resignación la muerte de sus hermanos a causa de una epidemia de tifus. Mis abuelos le transmitieron implícitamente (sin explicitarlo con palabras) que la muerte de los niños era algo que ni se podía evitar ni se podría evitar nunca, y que por tanto había que aceptarlo con resignación. ¿De qué habría servido desesperarse si al cabo de un tiempo una muerte como aquella volvería a repetirse? Y en aquel paseo a la ermita de Sant Roc ¿Hubo algún comentario sobre la desolación de mis abuelos al perder a su hija? ¿Alguien mencionó que después de aquella muerte ya no volvieron a ser los mismos de antes? Por supuesto que no, la tragedia masiva y universal de la mortalidad infantil y, lo que es más importante, la impotencia e inermidad absolutas de nuestros antepasados para defenderse de ella, hacía que aquellas tragedias se vivieran en silencio, quizá con resignación, seguro que con una externalización del dolor muy contenida, probablemente con una disociación operativa para poder enfrentar las otras dificultades, que no eran pocas, de la vida. Durante miles de años, la amenaza de la muerte de los niños (4 de cada 6 morían antes de llegar a adultos) (Rosling 2018) ha sido tan implacable, tan feroz y despiadada, que la subjetividad

de nuestros antepasados hubiera quedado abrumada de una manera totalmente insostenible. Por ello, durante siglos y siglos, las vivencias traumáticas han tenido que quedar fuera de la subjetividad humana.

Un ejemplo paradigmático es que, después de siglos y siglos de guerras, los síntomas del estrés post-traumático del soldado no empezaron a ser tenidos en cuenta hasta la Primera Guerra Mundial de 1914. Pero aunque estos síntomas fueron “vistos”, no fueron reconocidos como secuelas emocionales. Efectivamente, lo que hoy entendemos como las secuelas que quedan en la subjetividad emocional a consecuencia del terror sufrido en la guerra, entonces fue entendido como un “shell shock”. “Shell” significa obús o proyectil, siendo el “shell shock” el conjunto de síntomas físicos (no emocionales) causados por el efecto (el shock) de la onda expansiva de la explosión. Las emociones asociadas al terror estaban tan excluidas de la subjetividad humana que eran confundidas con síntomas corporales secundarios a simples fenómenos físicos. Y no ha sido hasta los años 80 del siglo pasado (Van der Kolk 2014) que finalmente la psiquiatría llegó a reconocer formalmente que la subjetividad del soldado contiene las secuelas emocionales del terror de la guerra. Algo que actualmente a todos nosotros nos parece tan obvio no ha podido ser “visto” hasta que la subjetividad de amplias capas de la población ha estado impregnada del convencimiento de que nunca le tocaría vivir las penurias de la guerra.

¿Qué habría sucedido si una paciente como Anna hubiera acudido a la consulta de Freud? ¿Cómo la habría entendido Freud? Para intentar responder a esta pregunta recurriremos a Schreber, que de entre todos los pacientes que Freud estudió, es probablemente el que más se parece a Anna (Orange, 1993). Schreber también tenía los denominados delirios paranoicos, siendo uno de ellos el convencimiento de que su psiquiatra quería violarlo. Ambos, Anna y Schreber tenían terror de ser dañados por los que supuestamente les tenían que cuidar. ¿Cómo lo entendió Freud? Muy sucintamente, Freud pensó que Schreber proyectó sus propios deseos homosexuales en su psiquiatra, porque le resultaba menos aterrador. Lo que resulta desconcertante para nuestra subjetividad contemporánea es que Freud sabía que Schreber había tenido un padre médico que lo había maltratado sádicamente de niño con unos aparatos ortopédicos de su propia invención, con el objetivo de “educar” su posición corporal y evitar así que se masturbara. Visto desde ahora, resulta evidente que ciertas vivencias “delirantes” de deformación corporal que sufría Schreber están claramente relacionadas con las torturas que sufrió de niño. Si Freud conocía todo esto ¿por qué ni lo mencionó en su largo escrito sobre Schreber? Pues porque en la subjetividad de la época no era una cuestión relevante que los maltratos infantiles generaran secuelas psicológicas posteriores. Por extraño que nos pueda parecer en la actualidad, para Freud, y probablemente para la mayoría de los vieneses cultos de la época, era más verosímil que la locura de Schreber estuviera vinculada a sus conflictos con la homosexualidad que con los graves maltratos físicos que sufrió en su infancia. Algo ligeramente parecido a lo que he contado anteriormente de mis padres: a ambos les parecía que cualquier expresión de la sexualidad era escandalosa y que la muerte de su hermana/o era irrelevante.

Tal como he argumentado en *La herencia emocional* (Riera, 2019), hasta la eclosión de los valores emancipadores de las sociedades post-industriales contemporáneas, los valores que organizaban las relaciones familiares se resumían en el mandamiento de la ley de Dios “honrarás a tu padre y a tu madre”, que implicaba un amor incondicional de los hijos hacia los padres. Pero este amor incondicional sólo es sostenible a través de una disociación radical de las actitudes inadecuadas que puedan tener los padres.

Ahora quisiera mostrar un segundo aspecto de la viñeta de Atwood que en mi opinión sólo a finales del siglo pasado podía llegar a encontrar un numeroso público con la subjetividad adecuada para poderlo entender. Me refiero al hecho que Atwood pueda entender el enorme daño que le hizo a Anna al decirle algo que por otra parte parece indiscutible: que los rayos de los que habla Anna sólo existen en ciencia ficción. Y lo que todavía es más importante, George le pidió disculpas a Anna. ¿Dónde se ha visto que la autoridad médica pida disculpas a un paciente supuestamente ignorante de lo que le pasa? Sólo en aquellas sociedades en las que la convivencia está regulada por los valores democráticos de la actualidad.

Lisa Appignanesi (2008) nos llama la atención sobre un hecho insólito que protagonizó Mary Lamb, una autora del romanticismo inglés de la transición del siglo XVIII al XIX. Mary Lamb mató a su madre. Y lo que resultó insólito es que tanto ella como otros escritores de su entorno (su hermano Charles Lamb, Coleridge, Wordsworth,) entendieron aquella muerte como la consecuencia de la falta de amor de la madre de Mary durante su infancia, y de la insoportable carga de sus obligaciones filiales. En las historias que Mary Lamb escribió se puede observar su conexión empática con la subjetividad de los niños que reaccionan con frustración y rabia en aquellas situaciones que la madre les destruye la esperanza. Appignanesi nos muestra lo novedoso de la subjetividad de aquellos escritores del romanticismo inglés:

La idea del vínculo formativo entre la experiencia infantil y las deformaciones psicológicas del adulto nos resulta tan familiar actualmente que podría parecernos natural, totalmente evidente. Sin embargo, conceptualmente, esta correlación era absolutamente nueva en época del movimiento Romántico de finales del XVIII. La comprensión por parte de Charles y Mary de que la locura tenía su origen en la experiencia infantil corresponde a la nueva cultura del Romanticismo Rousseauiano.

Ya hemos visto que Sófocles y Freud vieron el parricidio que cometió Edipo, pero no los malos tratos que sufrió de niño. En cambio aquellos escritores del romanticismo pudieron ver en el matricidio que cometió Mary Lamb sus orígenes en el maltrato infantil. El salto es estratosférico: la especie humana ha necesitado miles de años de evolución para alcanzar una subjetividad que profundice en cómo nos afectan las experiencias que vivimos desde la más tierna infancia. Nunca como en la actualidad habíamos estado tan conectados con las emociones de los niños y en cómo van a determinar su futuro.

Referências

Appignanesi, L (2008). *Mad, Bad And Sad: A History of Women and the Mind Doctors from 1800*. Editorial Little.

Arrizabalaga, j. (1998). *La Peste Negra de 1348: los orígenes de la construcción como enfermedad de una calamidad social*. <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/download/105920/149495>

Atwood, G. (2012). *The Abyss of Madness*. Routledge.

Basañez, M. (2013). *Un Mundo De Tres Culturas: Honor, Exito Y Disfrute*. Fondo de Cultura Económica.

Deaton, A. (2013). *El Gran Escape. Salud, riqueza y los orígenes de la desigualdad*. Fondo de Cultura Económica

Diamond, J (2017). *Guns, Germs, and Steel: The Fates of Human Societies*. Ed Norman & Company.

Fairbairn, R. (1962). *The repression and the return of bad objects (in Psychoanalytic Studies of Personality)*. Routledge.

Gelfand, M., Raver, J., Nishii, L., Leslie, L., Lun, J., Lim, B., Duan, L., Almaliach, A., Ang, S., Arnadotir, J., Aycan, Z., Boehnke, K., Boski, P., Cabecinhas, R., Chan, D., Chhokar, J., D'Amato, A., Ferrer, M., Fischlmayr, I., Yamaguchi, S. (2011). *Differences Between Tight and Loose Cultures: A 33-Nation Study*. *Science*. 332. 1100-4. 10.1126/science.1197754.

Inglehart, R. (2019). *Cultural Evolution*. Cambridge University Press.

McMahon, D.M. (2006). *Happiness: A history*. Atlantic Monthly Press.

McMahon, D.M. (2018). *From the Paleolithic to the present: Three revolutions in the global history of happiness*. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds), *Handbook of well-being*. DEF Publishers

Oishi S. , Graham J, Kesebir S., Costa Galinha, I. (2013). *Concepts of Happiness Across Time and Cultures*. *Personality and Social Psychology Bulletin* XX(X) 1-19

Orange, D. (1993). *The Restoration of Schreber's Stolen Self*. En Magid, B. (Editor) *Freud's case studies*. The Analytic Press.

Pinker, S. (2018). *Enlightenment Now. The case for reason, science, humanism and progress*. Penguin Random House.

Riera, R. (2011). *La conexión emocional*. Octaedro Ediciones.

Riera, R. (2019). *La herencia emocional*. Editorial Planeta.

Rosling, H. (2018). *Factfulness: Diez razones por las que estamos equivocados sobre el mundo*. Editorial Deusto.

Schaller, M. & Murray D. (2008). *Pathogens, Personality, and Culture: Disease Prevalence Predicts Worldwide Variability in Sociosexuality, Extraversion, and Openness to Experience*. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 95, No. 1, 212–221

Stewart, J. (2019). *Hegel's Theory of the Emergence of Subjectivity and the Conditions for the Development of Human Rights*. *Filozofia*, 74, No 6, pp. 456 – 471

Stewart, J. (2020). *The Emergence of Subjectivity in the Ancient and Medieval World*. Oxford University Press

Stone, L. (1977). *The Family, Sex and Marriage in England 1500-1800*. Harper & Row, Publishers

Thomas, K. (2009). *The Ends of Life. Roads to Fulfilment in Early Modern England*. Oxford University Press.

Van der Kolk, B. (2014). *Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. Penguin Random House.