

ALLENDE MI ABUELO ALLENDE
PUENTES COMPRENSIVOS PARA LA TERAPIA

ALLENDE MY GRANDFATHER ALLENDE
COMPRENSIVE BRIDGES FOR THERAPY

FREDDY ORELLANA BAHAMONDES
Instituto Humaniza Santiago
freddy@humanizasantiago.cl

PATRICIA BRAVO MILLAS
Instituto Humaniza Santiago
patriciabravomillas@gmail.com

MÓNICA RODRÍGUEZ VERDUGO
Instituto Humaniza Santiago
monica@humanizasantiago.cl

VERÓNICA PENNA BRÜGGEMAN
Instituto Humaniza Santiago
monica@humanizasantiago.cl

RESUMEN

Es sabido que Chile vivió un trauma político que afectó directamente a la generación que vivió la dictadura militar y se transmite a las actuales generaciones. Un mecanismo de transmisión transgeneracional es la conformación de una estructura relacional con forma de secreto que contiene lo no dicho o aquello que resulta indecible. Los autores, terapeutas chilenos que fueron afectados como víctimas y testigos de la violencia de Estado, revisan sus propias autorreferencias al observar el documental “Allende mi Abuelo Allende” en convergencia con los conceptos de trauma político y secreto transgeneracional. El estudio de carácter cualitativo, recogió la información a través de la realización de cuatro grupos de discusión con la participación de los mismos autores, en los cuales se construyeron colectiva y consensuadamente las convergencias que se explicitan en la entrega de resultados. Finalmente, se discute su utilidad en la ampliación del campo comprensivo de lo posible para la terapia y el accionar del terapeuta, en el actual contexto social chileno que presenta un proceso abierto e inconcluso de reparación colectiva del trauma político.

Palabras claves: Trauma Político, secreto transgeneracional, autorreferencias, terapia, reparación.

ABSTRACT

It is widely known Chile went through a large political trauma directly affecting the generation that lived under the military dictatorship, and this is transmitted to the current generations. A transgenerational transmission mechanism is the formation of a relationship structure in the form of a secret containing what has not been said or that turns out to be unspeakable. The authors, Chilean therapists affected as victims and witnesses, review their own self-references by watching the documentary 'Allende mi Abuelo Allende' converging with the political trauma and transgenerational secret concepts. The qualitative study gathered information through four discussion groups with the participation of the authors themselves, on which the convergences stated on results delivery were collectively agreed upon being built. Finally, the usefulness of the expansion of the comprehensive field of what is possible for the therapy and the action of the therapist is discussed, on the current Chilean social context which presents an open and unfinished process for collective repair of the political trauma.

Key words: Political trauma, trans-generational secret, self-references, therapy, repair.

Introducción

EL PRESENTE ESTUDIO surge desde una necesidad de los autores de expresar sus reacciones y comprender el fenómeno del trauma y los secretos transgeneracionales, luego de ser impactados al observar el Documental "Allende mi abuelo Allende"¹ de la directora Marcia Tambutti Allende. Ese impacto en el "nosotros" nos parece, que podría dar cuenta de un fenómeno que está presente desde la vivencia traumática que los chilenos y chilenas vivimos durante la dictadura militar, que se desarrolló entre los años 1973 y 1990, fenómeno que aún estaría presente de diversos modos en nuestra cultura (Díaz, M., Lira, E. 1994 en Araujo, Desatnik y Fernández, 1999) y como tal en nuestra profesión: la dificultad de hablar, expresar, elaborar el trauma político vivido de modo directo o indirecto y la presencia de dinámicas relacionales persistentes a través del tiempo, que impiden o traban recursivamente la posibilidad elaborativa de aquello que va tomando forma de secreto transgeneracional.

Al reflexionar acerca del contenido y la forma de este artículo, nos damos cuenta que también para los autores sigue siendo difícil hablar de aquello, dado que nos reconocemos parte de esta historia chilena, somos testigos y víctimas a la vez. Nos situamos entonces al interior del trauma político que estudiamos, desde ahí surge nuestra voz de chileno y de terapeuta, es también lo que observamos en el documental señalado; la intención y la búsqueda de hablar desde el trauma. La valentía de Tambutti y su documental, nos estimuló a escarbar en nuestro dolor para incluirnos en aquello que observamos, desde una perspectiva autorreferencial personal y profesional, con la intención de superar nuestro propio trauma y dolor, ampliando la comprensión clínica e intentando influir positivamente en otros.

El presente estudio representa un aporte social y para la comunidad de profesionales y técnicos que trabajan, tangencial o directamente, en temáticas de trauma político y secretos transgeneracionales. Desde lo colectivo y social, al igual que el

¹ El documental se estrenó en septiembre de 2015.

documental, es una contribución para seguir abriendo el diálogo, el entendimiento del proceso de reparación social, que nos compete como país, de modo de considerar en el mismo, el dolor y las consecuencias presentes del trauma político y psicosocial chileno. Asimismo es un aporte para profesionales de otros países que pudiesen haber vivido procesos de trauma psicosocial. En términos profesionales, es una forma de aumentar el conocimiento existente en la temática, modo de ampliar el campo comprensivo de lo posible para todos aquellos que cumplen funciones terapéuticas y psicosociales. También es una forma de prevenir la salud mental para las generaciones presentes y futuras, a través de movilizar, expresar contenidos traumáticos no dichos, que al elaborarlos permitan no repetir y perpetuar la transmisión transgeneracional del trauma político.

A continuación, para avanzar en el presente estudio, desarrollaremos los conceptos fundamentales, que nos servirán de base teórica de discusión, ellos son: autorreferencia, trauma político, que será contextualizado al caso chileno, y secreto transgeneracional. Al finalizar este apartado, formularemos la pregunta que guío el estudio.

Autorreferencia

El concepto de autorreferencia fue acuñado por Elkaim (1989), quien fundamentando a través de autores epistemológicos de segundo orden como Heinz von Foerster, Francisco Varela y Humberto Maturana, la definió como "lo que describe el psicoterapeuta surge en una intersección entre su entorno y él mismo: no puede separar sus propiedades personales de la situación que describe" (pg. 15). En la misma obra Elkaim señala que el sentir del terapeuta al relacionarse con una familia "remite no sólo a la historia personal, sino también al sistema en que este sentimiento emerge: el sentido y función de esta experiencia vivida se vuelven herramientas de análisis y de intervención al servicio mismo del sistema terapéutico". (Pg. 15) Por tanto, el terapeuta es parte de lo observado, conforma junto a sus consultantes el sistema terapéutico, perdiendo su aparente neutralidad.

La resonancia, un tipo de autorreferencia, se manifestaría cuando una misma regla, de modo redundante, se aplica a la familia del consultante, a la familia de origen del terapeuta, a la institución en que el paciente es recibido, al grupo de supervisión, de modo isomórfico. La resonancia, sería para Elkaim, un caso particular de ensamblaje: las resonancias están constituidas por elementos semejantes, comunes a varios sistemas en intersección, mientras que los ensamblajes están compuestos de elementos diferentes, singulares, reglas intrínsecas que pueden estar ligados a datos individuales, familiares, sociales u otros. "Las resonancias son elementos redundantes que ligan los universos más dispares, mientras que las singularidades, aunque autorreferenciadas, permanecen únicas".(Pg.145, Elkaim, 1989)

La autorreferencia no son "hechos objetivos", serían una construcción mutua de lo real, que opera entre el que distingue la presencia del concepto y el contexto donde logra distinguirlo, "surgen en los acoplamientos, en las intersecciones entre las construcciones de lo real de los miembros del sistema en juego".(Pg. 141, Elkaim, 1989)

Para Elkaim (1989), el terapeuta debe trabajar a partir del corazón mismo de la autorreferencia, proponiendo el siguiente modo de utilización:

1. Aceptar que lo que nace en nosotros no está únicamente ligado a nuestra propia historia, sino que tiene igualmente un sentido y una función en relación con el sistema terapéutico donde ese sentimiento aparece.
2. Desconfiar de ello. Si seguimos el sentimiento que surge en nosotros sin haber verificado en él el eco en los miembros de la pareja o de la familia, vamos al encuentro de dos tipos de dificultades:
 - a. Es siempre posible que nuestra vivencia esté más ligada a nuestra propia historia que a lo vivido por los otros miembros del sistema terapéutico.
 - b. Si seguimos nuestra vivencia sin precaución, arriesgamos mucho reforzar nuestra construcción del mundo y las de los miembros de la familia. Habremos creado entonces un sistema donde “cuanto más cambia algo más es la misma cosa”.
3. Verificar que lo que sentimos tiene una función a la vez con respecto a los miembros de la pareja o de la familia y con respecto a nosotros mismos. Si eso se confirma, habremos descubierto un puente único y singular entre los miembros de la pareja o de la familia y nosotros mismos. Nos transformaremos al mismo tiempo que ayudemos a los otros miembros del sistema terapéutico a cambiar.
4. El trabajo de psicoterapia consistirá entonces en flexibilizar los elementos aparecidos en la intersección de los diferentes universos de los miembros del sistema terapéutico (Pg. 166)

Trauma político

La teoría del trauma describe que el sistema de protección y defensa psíquica de una persona se derrumba frente a la fuerza avasalladora de un evento traumático, viéndose expuesta a la pérdida de control habitual, sintiéndose impotente ya que experimenta una amenaza a su integridad física y psíquica, incluso la posibilidad de la muerte; esto configura el trauma psicológico y se le caracteriza por el “sentimiento de inmenso miedo, indefensión, pérdida de control y de amenaza de aniquilación” (N.C. Andreasen, 1985, en Herman Judith, 2004. pg. 64).

Desde la perspectiva del doble golpe (Forés y Grané, 2008) la teoría del trauma plantea que un primer golpe está representado por la situación traumática que recibe la persona, siendo el segundo golpe aquel rechazo, indiferencia, duda que recibe la persona cuando relata a otros el miedo experimentado; el horror vivenciado se instala, entonces, como trauma. El efecto devastador del trauma ocurriría cuando la reacción del contexto social da a entender a la persona afectada que el trauma no existe o no es tal, cuando el entorno minimiza los sucesos o responsabiliza a la propia víctima de lo ocurrido; la persona entiende que no es posible la reparación ni la cicatrización. Es tan duro el sufrimiento que deja el trauma, que de no existir la posibilidad de recuperar la confianza en la sociedad la víctima podría experimentar de por vida la sensación de estar muerta.

Los eventos traumáticos que afectan a colectividades y que se originan en acciones humanas en torno a la lucha socio-política, no sólo producen pérdidas y fracasos, sino también un trauma moral e ideológico, provocando desacuerdos, conflictos y censuras

(Wagner & Schwartz, 1991). Según Martín-Baró (1990) los traumas que afectan a una colectividad, que se sustentan en un determinado tipo de relaciones sociales, que a su vez mantienen la preponderancia de hechos traumáticos, provocan efectos psicosociales globales. Estos no pueden ser analizados en un nivel individual, sino que deben ser examinados en su dinámica colectiva.

Estudios realizados con víctimas directas del holocausto han permitido comprender la experiencia de la realidad acontecida en Chile. Henry Krystal (1965 en Gómez, E., 2013) plantea que la traumatización extrema genera cambios en sus víctimas que permanecen en el tiempo, con una grave consecuencia sobre el aparato psíquico. Se describe que el sentimiento de culpa es el mecanismo que se encuentra oculto en la sintomatología presentada. La culpa de que la vida del sobreviviente solamente fue posible por la muerte de otros. Se señala la presencia de duelos no resueltos como posibles causas de que las víctimas sobrevivientes a la violencia extrema estén unidos a la muerte y a la aflicción.

Trauma político en Chile

Lira y Castillo (1993) plantean que en Chile se da el dilema de la coexistencia de la memoria y del olvido en una doble tensión: el olvido subordinado a la memoria o la memoria subordinada al olvido. Socialmente están las huellas de lo que aún no ha cicatrizado, de lo que no es posible cerrar si no se logra hablar de ello colectivamente. Pero recordar lo traumático parece ser que ha sido experimentado como «vivirlo otra vez». El recuerdo doloroso de las rupturas, de la presencia de la muerte y el miedo en las relaciones colectivas es aún amenazante. Hay un sinnúmero de muertos y desaparecidos que no descansan en paz, y está el deseo de olvidar y dar vuelta a la página de unos y otros para seguir viviendo.

Al analizar la dictadura acaecida en Chile entre 1973 y 1990 desde la mirada del trauma, es posible señalar que los efectos de la violencia política se pueden observar tanto en individuos como en sus familias y en los grupos de pertenencia, presentándose secuelas de tipo psicopatológicos y sociales (Lira, E. en Araujo, Desatnik y Fernández, 2001). Se reconoce que hijos e hijas de víctimas directas de la violencia política también presentan consecuencias emocionales que se manifiestan en el proceso de individuación en la adolescencia, viéndose enfrentados a un dilema difícil de resolver: ser ellos mismos sin ser desleales al proyecto político de la familia de origen y sin quedar excluidos del nuevo funcionamiento político y social. En el caso que los adolescentes optaban por integrarse al orden sociopolítico devenido con posterioridad a la dictadura, se percibían como desleales a los principios de sus familiares que habían sufrido el terror de la violencia de Estado, y al optar por ser leales a los planteamientos de sus familiares permanecían al margen de la sociedad, sin hacer lo que deseaban (Díaz, M., 1994).

Se han observado y sistematizado una serie de síntomas presentados por los hijos e hijas de víctimas directas de la represión política chilena, tales como crisis de angustia, ansiedad permanente, insomnio, pesadillas, enfermedades psicosomáticas. Hasta el momento de la consulta clínica, no se había hecho una asociación entre la presencia de la sintomatología en los adolescentes (segunda generación) y los horrores vividos por sus familiares (víctimas directas); no se relacionaba el síntoma como una consecuencia del

trauma. En la mayoría de los casos, las víctimas directas no habían vuelto a hablar ni habían comentado los hechos traumáticos. Desde el accionar clínico y psicológico se plantea entonces que, para lograr vivir un presente y construir un futuro menos confuso, resulta necesario incorporar el pasado como un intento de superar lo traumático del mismo (Díaz, M., 1994).

Díaz, M. (1994) presenta un análisis de la situación chilena aplicando la traumatización secuencial de Keilson y destaca el concepto de situación de traumatización extrema, con el que describe que el trauma derivado de la violencia de Estado ocurre de manera continua, la percepción de amenaza vital es permanente, posee un efecto acumulativo y puede llegar a transformarse en un trauma crónico; las consecuencias del trauma se mantienen incluso cuando el período dictatorial o la represión política han cesado.

Se puede apreciar que las víctimas de la dictadura chilena han estado expuestas a tres secuencias traumáticas:

- Primera secuencia traumática: comienza con el golpe militar el 11 de septiembre de 1973 y finaliza al momento de ocurrir el hecho represivo específico como lo es la detención, la ejecución, la desaparición, entre otros.
- Segunda secuencia traumática: el inicio está marcado por el hecho represivo específico y finaliza con el término de la dictadura entre 1988 y 1990 al comienzo del gobierno de Aylwin.
- Tercera secuencia traumática: comienza junto con el primer gobierno democrático posterior a la dictadura y no tiene cierre definido.

Tejada y Estrada (2012) señalan que la tercera secuencia traumática podría asociarse al daño psicosocial vivido por las sociedades que han estado sometidas a períodos dictatoriales, apreciándose serias consecuencias tanto en los contextos familiares como en ámbitos sociales y culturales; las que se perciben a nivel de las relaciones y las estructuras. Ha sido tan profundo el daño, que sus efectos han persistido por más generaciones, más allá del término de la dictadura incluso en personas que no lo han vivido directamente, aspecto que junto a otros factores, explicaría la transmisión transgeneracional del trauma. Asimismo, plantean como mecanismos de transmisión transgeneracional del trauma la retraumatización de las víctimas y la presencia de impunidad sobre los violadores de derechos humanos. Ambos elementos dificulta que las víctimas puedan elaborar el duelo y experimentar reparación por las consecuencias físicas y emocionales, que se van cronificando a través del tiempo. Otro mecanismo observado en las dinámicas relacionales de familias con sobrevivientes a situaciones traumáticas por violencia política es el uso del silencio sobre aquellos episodios traumáticos y dolorosos. La “conspiración del silencio” señalada por Danieli, Y. (1998 en Tejada y Estrada, 2012) se refiere a una forma de adaptación que encuentra la familia para abordar la difícil situación que es expresar lo vivido por parte de las víctimas y de preguntar sobre lo ocurrido por parte de los familiares de los sobrevivientes. Así los hijos de las víctimas reciben por una vía verbal y no verbal el cúmulo de emociones que no logran ser integradas ni elaboradas. Mientras tanto a nivel social persiste el silencio sobre la información y la impunidad, lo que refuerza el mecanismo de silencio del sistema familiar.

Secreto familiar transgeneracional

Rodríguez, C. (2015) realiza un estudio de la relación entre secreto transgeneracional y trauma, del cual nos parece importante destacar algunas de sus conceptualizaciones como elementos centrales, que luego nos servirán para el análisis:

1. El secreto familiar se desarrollaría en al menos tres generaciones, construyéndose una historia que se actualiza en la relación intersubjetiva familiar, compartiendo una dimensión espacio temporal y desarrollando un vínculo significativo (pg. 86). El secreto se formaría a partir de un evento traumático que, según las explicaciones que nos han dado algunos autores, este hecho se transforma en secreto: por la incapacidad estructural del sujeto de hacerle frente, convirtiéndose en un primer momento en un indecible (Abraham & Torok, 1971) para defenderse del sufrimiento propio y posible de ser causado a los demás, lo que desemboca en un proceso de transmisión de este sufrimiento a las siguientes generaciones (Selvini, 1994).
2. A lo largo de la genealogía familiar, es posible participar de la historia vivida o relatada, pero también de esa parte de la historia que no ha sido develada, que no ha sido nombrada, y que se vive las más de las veces en la figura de un mandato, un síntoma o una delegación inconsciente.... resulta oportuno considerar al secreto transgeneracional como una configuración que se construye más allá de lo no dicho, más bien como una estructura organizacional relacional específica (pg. 86)
3. Lo que es atingente al secreto no es sólo el contenido doloroso secretado, sino que además, se deja ver la función que puede tomar la existencia de un secreto. Es decir, una cosa es ocultar un evento –o tener que ocultarlo-, y otra, que el mismo ejercicio de ocultamiento forme parte de una función en las relaciones interpersonales envueltas (pg 88).
4. El secreto transgeneracional tendría ciertas funcionalidades, dentro de las cuales está la función defensiva que conlleva, sobre todo en referencia a lo que se conoce como ‘secreto a voces’ o de ‘polichinela’, en donde se buscaría manipular la realidad (Andolfi, 2007), o bien, ‘malentender la realidad’ (Selvini, 2004). El secreto, por otra parte, tiene una función de dar sentido a la realidad (Tisseron, 1995), es decir, se hace necesario para comprender ciertas conductas o comportamientos que fuera del marco del secreto sólo podrían ser consideradas como extravagancias de uno o más miembros de la familia (pg 88).
5. La existencia de un secreto transgeneracional tiene efectos en las relaciones interpersonales de quienes lo comparten o lo padecen, ya sea porque saben de su existencia, ya sea porque lo desconocen. En términos generales: afecta la confianza (Pincus & Dare, 1982; Imber Black, 1998); afecta la adaptación a cambios de la vida familiar y al desarrollo de sus miembros (Pincus & Dare, 1982); produce sufrimiento y distancia en la pareja, en la misma generación y entre generaciones (Andolfi, 2007); puede ser uno de los factores provocadores de trastornos mentales en una visión trigeneracional, habiendo efectos en el hijo excluido del conocimiento del secreto relacionados con una distorsión y un

‘malentendido de la realidad’ con vivencias de confusión, descalificaciones, mentiras y contradicciones (Selvini, 1994); producen efectos clínicos en miembros de tres generaciones a partir de la formación del secreto como un ‘indecible’ –el sujeto de la primera generación no puede hablar del acontecimiento traumático-, luego como un ‘innombrable’ –el sujeto de la segunda generación puede manifestar dificultades de pensamiento, dificultades de aprendizaje, obsesiones o temores fóbicos-, y finalmente como un ‘impensable’ –el sujeto de la tercera generación puede tener manifestaciones clínicas en el ámbito del aprendizaje y de los trastornos mentales como toxicomanía, alcoholismo, delirios y enfermedades psicosomáticas (Abraham & Torok, 1971) (pg. 89).

6. El secreto puede ser considerado la piedra angular de un mito familiar; Andolfi (2007) especifica mayormente esta relación al decir que los secretos se transmiten a través de los mitos familiares. Si el mito vehiculiza el secreto a través de su doble dimensión de contenido y estructura, lo que se dice y cómo se dice, la lealtad familiar (Boszormenyi – Nagy, 1983) sería por tanto la encargada de mantener este funcionamiento, aquella que daría la fuerza a este movimiento a cambio de mantener la pertenencia al grupo primario. Es decir, la lealtad estaría al servicio de la mantención del secreto (pg. 91).
7. El secreto perpetuaría la experiencia traumática, sobretodo por dificultar la elaboración interna y la elaboración con otro (pg. 92).
8. En el carácter confuso del secreto y su transmisión deberíamos tener en cuenta su dimensión paradójal..... Es posible que justamente una de las cosas que posibilita la transmisión transgeneracional sea precisamente el que ciertos acontecimientos cargados de dolor puedan ser tramitados y transmitidos en la figura de un secreto. En este sentido, el secreto estaría puesto para ser dicho, convirtiéndose en un dispositivo para la continuidad de la experiencia psíquica y relacional, de una generación a otra, asegurando de este modo, la pertenencia psíquica para otros en una historia común en el tiempo. Un secreto se transformaría en la única manera de decir aquello que no se puede decir, en el único soporte capaz de cargar con el dolor, el trauma o la vergüenza. Así, a través de la confusión muestra y rodea aquello que no se puede enfrentar (pg. 96).

Otra forma de comprender la relación entre trauma y secreto transgeneracional es explorar la definición que Cancrini (2001) nos entrega de depresión, la cual sería un duelo que no está expresado: “Cuando un duelo no se expresa con palabras en una relación interpersonal significativa, el duelo está en la persona y se manifiesta con los síntomas característicos del estado depresivo” (Cancrini, 2001. Pg. 33). Es decir, la persona necesitaría hacer un duelo que no puede ser elaborado en una relación vincular significativa. El autor plantea la hipótesis que siempre podemos ligar los síntomas de una depresión a un hecho de la vida que ha irrumpido y roto un equilibrio anterior. Los síntomas depresivos serían entonces manifestaciones sintomáticas de lo no dicho, componente esencial de la perpetuación de lo traumático, de aquello que con mayor o menor consciencia la persona porta como un secreto transgeneracional. La psicoterapia o la elaboración de dicho secreto en una relación vincular significativa y contenedora,

podría constituirse en una cura para los síntomas “secretados”.

La pregunta

Nuestra pregunta, que intentaremos contestar en esta investigación, es: ¿cuáles son nuestras autorreferencias personales y profesionales que convergen con la temática del trauma político y el secreto transgeneracional, que nos produce la observación del documental “Allende mi Abuelo Allende”, que pudiesen ser un aporte para la comprensión de dichas temáticas, ampliando de este modo, las posibilidades del accionar clínico y social?

Metodología

El trabajo corresponde a un estudio cualitativo, cuyo objeto son el impacto en el “nosotros” al observar el documental señalado anteriormente, en convergencia con los conceptos expuestos de trauma político y secretos transgeneracional.

La información del impacto en el nosotros se recopiló a través de la observación conjunta del documental por los autores; luego se realizaron cuatro grupos de discusión con la participación de los mismos, con el fin de definir las convergencias encontradas, recopilar información y consensuar el documento final.

El grupo de discusión recoge un relato de consenso, porque los participantes tienen un cierto conocimiento entre sí y están alrededor de una temática, en este caso en torno a su experiencia como personas durante la dictadura militar y su experiencia clínica como terapeutas. Alonso (1996, en Arboleda LM, 2008) describe que un grupo de discusión

Es un proyecto de conversación socializada en el que la producción de una situación de comunicación grupal sirve para la captación y análisis de los discursos ideológicos y las representaciones simbólicas que se asocian a cualquier fenómeno social(...) el grupo de discusión es fundamentalmente un dispositivo que se establece sobre la base de la identidad social y sus representaciones, siendo estas representaciones sociales la forma de conocimiento colectivamente elaboradas y compartida (P. 71-72).

Participantes

Cuatro chilenos, tres mujeres y un hombre, todos terapeutas sistémicos vinculares, con perspectiva transgeneracional y contextual, dos nosotros terapeutas psico-corporales reichianos, con un promedio de 21 años de ejercicio profesional, No pertenecemos a afiliación política alguna. Una de nosotros fue exiliada siendo adolescente permaneciendo cinco años fuera del país, desde 1974 a 1979, los otros tres permanecemos en el país durante la dictadura, ninguno de nosotros sufrió tortura, ni prisión política. Una tiene un familiar directo que sufrió tortura y prisión política. Todos participamos de alguna manera, en la resistencia activa y pacífica a la dictadura.

Método de análisis de información

Se realizó un relato consensuado por los participantes acerca de los puntos de convergencias encontrados entre la autorreferencia como terapeuta y lo observado en el documental, en las categorías de trauma político y secreto transgeneracional. Posteriormente, identificadas esas convergencias, se generó la redacción de las mismas, siendo estas consensuadas en su versión final con los participantes. Se tuvo especial cuidado, de no entregar información diagnóstica confidencial de la familia Allende, de modo de no exponer los criterios clínicos en el campo social. Cuestión que nos orientó a tomar la decisión de hablar de nuestras autorreferencias y no de lo observado en la familia.

Descripción del objeto de estudio

Son las autorreferencias personales y como terapeutas en las categorías de trauma político y secreto transgeneracional que nos genera el documental “Allende Mi Abuelo Allende”, para lo cual describiremos brevemente el mismo. El relato con el cual se difundió el documental en Chile fue el siguiente:

Marcia desea cambiar la costumbre familiar de no hablar de su trágico pasado. Han transcurrido 35 años del golpe de Estado en Chile que derrocó a su abuelo Salvador Allende, y cree que ha llegado el momento de recuperar las imágenes de la vida cotidiana, perdidas con el golpe y descubrir el pasado íntimo, que ha estado sumergido bajo la trascendencia política de Allende, el exilio y el dolor de su familia. (www.allendemiabueloallende.cl, 2014. S/Pg)

Desde la perspectiva de los autores el documental es un testimonio de cómo la nieta de Salvador Allende², se hace la pregunta acerca de quién es su abuelo en términos personales, ante lo cual intenta responder esta pregunta con su familia de origen, en tres generaciones. No obstante, lo que atestigua son las dificultades para establecer un diálogo acerca de la figura de su abuelo en términos íntimos, dado que se hace presente el trauma político y los secretos familiares. Parte importante del documental transcurre en un intento por recopilar imágenes fotográficas guardadas y no revisitadas por la familia de origen, las cuales muestran: la historia familiar íntima con el abuelo Allende, sus cualidades, sus hobbies, su humor. Impresiona que este acto de apertura funciona menos evasivamente y con mayor diálogo en el ámbito de la tercera generación, los nietos, y funciona más compleja y más trabadamente con las mujeres³ que pertenecen a la primera y segunda generación.

Resultados

Se entregarán en dos categorías de autorreferencias que son convergentes con lo observado en el documental y el trauma político, y lo observado en el documental y

² Salvador Guillermo Allende Gossens fue un médico cirujano y político socialista chileno, presidente de Chile entre el 3 de noviembre de 1970 y el día de su muerte, 11 de septiembre de 1973, día en el cual es derrocado por un violento golpe de estado y se suicida en “La Moneda”, la casa de gobierno de la República de Chile.

³No se observa en el documental la presencia de hombres vivos y/o presentes en la primera y segunda generación.

secreto transgeneracional, reconociendo las subcategorías que las componen.

Nuestras autorreferencias con lo observado en el documental y el trauma político

- Todos los chilenos y chilenas fuimos violentados.

Los chilenos y chilenas fuimos afectados, con mayor o menor gravedad, por la violencia de la dictadura. Con el Golpe de Estado de 1973 se cristalizó una situación polar en el país: aquellos que lo apoyaron y celebraron y aquellos que lo sufrimos y lo deploramos. Cuestión que sigue presente hasta el día de hoy en las posturas políticas nacionales. Los terapeutas somos víctimas y testigos de aquello, podemos empatizar con el trauma político expuesto en el documental.

- Elaborar el trauma político es un asunto complejo.

Sigue siendo trabado y difícil el hablar acerca de las consecuencias pasadas y presentes del trauma político, ya sea porque es parte del secreto familiar, por lealtad familiar, por la angustia que genera. Es un tema que como terapeutas podemos negar y no preguntar a nuestros consultantes, a veces por el temor a la postura polar del otro, que apoyando aún la dictadura o negando la violencia de Estado podría violentarnos en nuestra vivencia personal y dejarnos impotentes como terapeutas; también podría ocurrir, como en el documental, que para la propia familia de origen sea difícil asumir la relevancia que tiene hablar íntimamente acerca del trauma político vivido y sus consecuencias presentes.

- Los límites del otro son respetables, no podemos coaccionar la posibilidad elaborativa.

Existe un límite y un ritmo en las víctimas que es fundamental respetar, lo cual implica un movimiento de acercamiento a las personas y su temática traumática, acompañar, preguntar y retirarse del tema cuando no se puede hablar, se trata de un tipo de contacto delicado que propende a la apertura, pero no violenta dicha posibilidad.

- Existe una motivación de hablar del dolor íntimo para salir del trauma.

Han pasado 36 años desde el término de la dictadura y existe una necesidad elaborativa; observamos que el acto de exponer, visibilizar lo difícil que sigue siendo hoy hablar del trauma político en el “nosotros” y en el documental, es una posibilidad pro social y re-constructiva, para superar el trauma y encontrarnos en lo afectivo.

- El trauma es un espacio de muerte donde el tiempo se detiene.

Como terapeutas podríamos no ver aquello que no está explicitado, no relacionar entonces, los síntomas de depresión y muerte con las manifestaciones presentes del trauma. La presencia de la muerte puede “encandilarnos”⁴ impidiéndonos ayudar a nuestros consultantes a encontrar el camino a la salud. Muchas veces, cuando estamos en el espacio relacional del trauma político, acompañamos a los consultantes a un espacio de

⁴ La metáfora la propone Irving Yalom, en su libro “Mirar el Sol. Cómo superar el miedo a la muerte” año 2009, editorial Booket, señalando que mirar la muerte es como mirar el sol, es difícil de elaborar frontalmente, pues corremos el riesgo de quedar encandilados, no obstante permite aceptar la idea de la finitud y hacer que la existencia se torne más intensa y vital.

muerte, para lo cual como personas y terapeutas tendremos que preguntarnos y reconocer nuestras posibilidades de acompañar a nuestros consultantes desde este lugar.

- A la segunda generación le es difícil hablar y elaborar; la tercera aparece más disponible.

“Nosotros” los terapeutas pertenecemos a la segunda generación del trauma político, empatizamos con la misma generación del documental, en el sentido de que es difícil hablar acerca de este aspecto doloroso de nuestra historia, quizás porque hemos estado cercana a la primera generación, que fue la que sufrió el trauma político directo. La directora del documental pertenece a la tercera generación, estimula a la segunda y primera a hablar lo no dicho. Los nietos pueden ser un excelente recurso para la terapia, para abrir, expresar y ayudar a integrar los recuerdos traumáticos.

Nuestras autorreferencias en lo observado en el documental y el secreto transgeneracional.

- En el trauma político nos enfrentamos a lo dicho y lo no dicho.

Una herramienta fundamental del terapeuta es la pregunta, también lo es para la directora del documental, quien se hace cargo de formular las preguntas y también acepta el límite que le muestra su familia, que va desde el silencio a la posibilidad elaborativa. El terapeuta tiene que hacerse cargo que hay conversaciones que se pueden sostener con sus consultantes, otras en las cuales se puede avanzar hasta cierto límite y otras que no, que inclusive pueden resultar inapropiadas para el consultante en un determinado momento de la terapia, pues aquello forma parte de un secreto transgeneracional que previo a develarlo, se requiere comprender su función y estructura relacional.

- El secreto transgeneracional sigue operando en la terapia.

Como estructura relacional específica el secreto produce un entramamiento, una dificultad, un temor de abordar ciertos temas traumáticos que conforman aquello que no se dice o no se puede decir. Esto se puede hacer presente en la relación terapéutica del mismo modo como se observa en el documental; existen cuestiones que no se pueden hablar, elaborar desde la palabra, pero que se pueden abordar desde el gesto, desde el observar las fotografías y re-visitar lugares que se habían dejado de lado, de este modo se hace posible recordar e integrar el pasado doloroso.

- El secreto, paradójicamente, está puesto ahí para ser dicho.

La mantención del secreto transgeneracional tiene consecuencias adversas estudiadas al menos para tres generaciones, el documental y la terapia son dispositivos para abordar lo no dicho. El modo creativo y cuidadoso como se aborda el secreto, puede ser fundamental para producir un movimiento de bienestar en los involucrados.

- El apertura del secreto es valorable en su dimensión superficial y profunda.

Abrir el secreto tiene un componente superficial representado por el contenido, y un componente profundo ligado a la estructura relacional que genera. Como terapeutas podemos abordar lo superficial develando el contenido, y lo profundo, comprendiendo

con los consultantes, la función y las consecuencias personales y relacionales que ha tenido la mantención de dicho secreto.

- Una terapia para cada secreto

El abordaje de los secretos y su terapia, es diferente cada vez. Se requiere flexibilidad y creatividad del terapeuta, para generar un modo de trabajo clínico que tenga sentido para los consultantes. La intención del terapeuta es invitar, ayudar a hablar, a comprender, a decir lo que no se puede decir, a generar el mejor movimiento posible de apertura para cada consultante y familia.

- El terapeuta que trabaja en un secreto transgeneracional requiere saber esperar.

El terapeuta debe saber esperar para abordar la apertura del secreto, respetando el territorio que queda oculto por la presencia del mismo, estimulando a que el consultante quiera y pueda iluminar ese lugar, acompañado y contenido por el vínculo terapéutico que se ha construido.

- Podemos entender, somos parte de esta historia.

Podemos entender la tristeza del secreto transgeneracional unido al trauma político, pues como chilenos, somos parte de esta historia. La salud y esperanza para “nosotros” terapeutas, es la posibilidad de elaborar nuestro dolor y la relación con la historia vivida.

Discusión

Respecto a la pregunta de investigación planteada: ¿cuáles son nuestras autorreferencias personales y profesionales que convergen con la temática del trauma político y el secreto transgeneracional, que nos produce la observación del documental “Allende mi Abuelo Allende”, que pudiesen ser un aporte para la comprensión de dichas temáticas, ampliando de este modo, las posibilidades del accionar clínico y social?. Podemos señalar que constatamos que nos resulta difícil elaborar el trauma político y el secreto transgeneracional, siendo relevantes algunos elementos conceptuales que dificultarían dicha elaboración.

Referente a lo colectivo, impresiona que, a pesar de existir en Chile manifestaciones culturales y sociales que hablan de una apertura y reconocimiento de las víctimas directas del trauma político, como la existencia misma del documental, la elaboración colectiva del trauma sigue siendo insuficiente, un proceso abierto (Lira, 2013). En este sentido, recordar lo traumático parece ser que se sigue experimentando como «vivirlo otra vez» (Lira & Castillo, 1993), de hecho nuestras autorreferencias personales y profesionales al observar el documental, pensamos que dan cuenta de ello, existió consenso en nosotros que impacta el dolor exhibido en el documental unido a aquello que toma forma de indecible. Hemos podido conectarnos individual y colectivamente con un dolor que reconocemos y empatizamos, se trataría del dolor de los eventos traumáticos que vivimos como chilenos durante la dictadura militar, así como con la dificultad o imposibilidad de hablar acerca de lo vivido, lo que se hace presente hasta el día de hoy, cuando han transcurrido 26 años de democracia.

La pregunta del documental acerca de quien es Allende en lo personal para su nieta Marcia Tambutti, se transforma en la pregunta respecto a las consecuencias que

tiene para nosotros terapeutas chilenos, que fuimos víctimas y testigos de la violencia política, realizar un trabajo clínico con consultantes quienes directa o indirectamente han sufrido las consecuencias de dicha traumatización psicosocial. Por lo que, el modo de diferenciar ambas experiencias, pasa por reconocer la nuestra y explicitarla, es decir, reflexionar acerca de lo sentido en el presente y el pasado, a pesar del dolor que implicado, junto con iluminar nuestros propios secretos ligados al trauma político, que forman parte de lo no dicho.

Desde esta vivencia personal y cultural del cual somos parte, se hacen comprensibles las categorías autorreferenciales expuestas en las convergencias entre lo observado en el documental y el trauma político: Todos los chilenos y chilenas fuimos violentados, elaborar el trauma político es un asunto complejo, los límites del otro son respetables, no podemos coaccionar la posibilidad elaborativa, existe una motivación de hablar del dolor íntimo para salir del trauma, el trauma es un espacio de muerte donde el tiempo se detiene y a la segunda generación le es difícil hablar y elaborar; la tercera aparece más disponible. Nos parece que el factor de funcionamiento común de estas categorías, hace referencia a la afectación personal de nosotros terapeutas por una traumatización política compleja no resuelta, que se tensiona ante la posibilidad del contexto elaborativo, que implica explicitar lo no dicho, salir del secreto para ayudar, de mejor modo, a aquellos que desean hablar y elaborar. Cabe recordar lo planteado por Martín Baró (1990), respecto a la dialéctica sujeto individual / sujeto social y al entendimiento del trauma psicosocial, argumentando que las raíces de dicho trauma están dadas en el aspecto social y no sólo en los procesos intrapsíquicos del individuo, por lo que la cura del mismo tiene también un origen colectivo.

Es evidente que los chilenos sufrimos un fuerte daño por la vivencia de la dictadura militar, la confianza del sostén estatal se perdió al transformarse el Estado en un aparato organizado de represión y tortura, habiendo algunos que fuimos víctimas, que repudiamos todo lo acaecido, y habiendo otros que celebraron y participaron, de algún modo, de dicho aparato represivo. Dicha polarización, unida a la vivencia traumática, determina que existan temas que alcanzan la categoría de lo indecible o lo inabordable para actores sociales participantes de ambas posturas políticas e ideológicas.

Como terapeutas nos situamos en la tercera secuencia traumática (Díaz, 1994), que comienza junto con el primer gobierno democrático posterior a la dictadura y no tiene cierre definido. La complejidad de abordar el trabajo clínico con el trauma político emana, también, de que se intenta superar en el contexto terapéutico lo ocurrido en el campo social, como es la violencia de Estado, con un soporte social insatisfactorio y con tendencia a la polarización e ideologización conflictiva (Lira, 2013), lo cual implica, que los terapeutas tengamos que asumir dicha realidad social contradictoria y muchas veces confrontacional en el desarrollo del trabajo clínico y en la relación terapéutica. Parece relevante, para abordar dicha contradicción, poder metacomunicar dicho dinamismo social e intentar diferenciar la percepción social del trauma político de la percepción terapéutica del mismo, con el fin de construir puentes que permitan amplificar la comprensión social y clínica del fenómeno al interior del sistema terapéutico. Todo lo anterior, con el fin de iluminar dicha contradicción y asumirla lo mejor posible, en la relación terapéutica y en la mutua influencia de los actores.

En una perspectiva transgeneracional, la dificultad de elaborar el trauma político y los secretos transgeneracionales, se relacionaría con la lealtad que los terapeutas podemos sostener con las víctimas directas de la primera generación. La lealtad es un sentimiento de solidaridad y compromiso que unifica las necesidades y expectativas de una unidad social "la familia" y los pensamientos, sentimientos y motivaciones de cada miembro (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973). Otra manera de entender dicha dificultad es aludiendo a la diferenciación del self del terapeuta, al no elaborar cuestiones traumáticas que se han anidado en el seno de su familia de origen (Orellana et. Al, 2015), lo cual es la puerta de entrada a la generación de impasses terapéuticos que dificultarán el éxito de la terapia. En ambos tipos de entendimientos, el desarrollo del terapeuta implicaría reafirmar una postura personal autónoma y afectuosa, libre de lealtades invisibles, respecto a las víctimas directas del trauma, de modo de posibilitar una terapia coherente del trauma político y sus secretos asociados. El terapeuta requiere, entonces, establecer un proceso de diferenciación de las víctimas para mirar lo que ocurre y le ocurre en el sistema terapéutico, en una posición meta, que le permita estar en el espacio relacional del trauma y diferenciarse, estimulando un proceso reflexivo que le posibilite cumplir su función terapéutica.

La tercera generación, nietos de las víctimas directas, como es el caso de la directora del documental, requiere poder formular las preguntas que les ayuden a construir un relato desde al menos una relación significativa, es un deber ético de los terapeutas intentar generar contextos terapéuticos y relacionales que así lo permitan, en una perspectiva pro-social y de interrupción del secreto y la transmisión transgeneracional del trauma político. No obstante, también es importante comprender que existen relatos que se podrían encontrar en el campo de lo indecible, por lo que la tarea terapéutica podría remitirse a formular las preguntas que sean posibles en dicho contexto familiar y a comprender que la ausencia de respuesta es la comunicación posible, que tiene que ver con el límite de aquello que es una narración imposible para la víctima directa. Parece importante en este contexto, ayudar a la generación de los nietos a comprender su entorno social y familiar traumático, así como la función y el modo como han producido sus propias imágenes (Faundez, Brackelaire y Cornejo 2013) ante la ausencia de relatos, para propender a la propia maduración psíquica y relacional.

Respecto al secreto, parece importante reconocer que frente a cada situación traumática se encuentra lo no dicho o lo indecible, cuestión que se constituye en un secreto transgeneracional, dado que se contextualiza respecto a los otros significativos en la posición generacional que se ocupa. En el caso de trauma político, el secreto se constituye en la primera generación que sufrió lo traumático de la dictadura, influyendo en la segunda generación de hijos y en la tercera generación de nietos, cuyo mayor riesgo es la perpetuación de la experiencia traumática al constituir una estructura de secreto transgeneracional que dificulta la elaboración interna y con otros significativo (Rodríguez, C. 2015).

Las dimensiones autorreferenciales ligadas al secreto transgeneracional y lo observado en el documental son: en el trauma político nos enfrentamos a lo dicho y lo no dicho, el secreto transgeneracional sigue operando en la terapia, el secreto, paradójicamente, está puesto ahí para ser dicho, la apertura del secreto es valorable en su dimensión superficial y profunda, una terapia para cada secreto, el terapeuta que trabaja

en un secreto transgeneracional requiere saber esperar, podemos entender, somos parte de esta historia. Al parecer, el elemento de funcionamiento común de dichas categorías se relacionarían con la valoración de la complejidad del secreto transgeneracional en su dimensión estructural y de contenido para la terapia y los terapeutas. La complejidad de la temática hace necesario el desarrollo explícito de una terapia del secreto transgeneracional ligada al trauma, con perspectiva de prevenir la transmisión transgeneracional del mismo.

Existen preguntas que surgen de este estudio que son significativas: ¿qué se hace con lo indecible del trauma y su afectación transgeneracional en el contexto de la terapia? ¿cuáles son las condiciones que permitan definir que la apertura de un secreto tendrá coherencia con la función terapéutica de la terapia? ¿cuándo no se debe abrir un secreto transgeneracional ligado al trauma político? Evidentemente, no tenemos las respuestas completas a estos planteamientos pero podemos señalar algunas conceptualizaciones que nos parecen relevantes. Develar un secreto es un medio para que ocurran cambios terapéuticos que afecten las relaciones y el self personal, no es un fin en sí mismo. El consultante con la ayuda del terapeuta decide abrirlo o no, en dicha apertura se requiere que el consultante desarrolle consciencia de la apertura del mismo, desde una perspectiva individual y relacional, desde lo familiar y colectivo. También desde los límites de aquello que le es posible de decir y de lo que le resulta indecible. Es importante comprender que el terapeuta debe encontrar la forma que más se ajuste a la elaboración del secreto traumático para su consultante, no siempre es la palabra el primer medio, las imágenes y metáforas pueden ser también un excelente recurso para la terapia.

El terapeuta que no conoce el valor relacional y transgeneracional de los secretos, podrá tener una nueva referencia terapéutica que le permitirá comprender esta importante dimensión del trabajo clínico. La falta de conocimiento teórico de la existencia de secretos transgeneracionales, puede generar la invisibilización de los mismos y sus consecuencias traumáticas, a través de no formular las preguntas terapéuticas, que permitan comprender su contenido, su estructura relacional y el modo de afectación a las otras generaciones.

La autorreferencia es un concepto antiguo que sigue siendo vigente e importante para el trabajo clínico en trauma político y secreto transgeneracional, debido a que puede abrir puentes que permitan ampliar la comprensión de lo que ocurre en el sistema terapéutico (Elkaim, 1989), resolviendo de este modo posibles impasses que pudiesen desarrollarse en el sistema terapéutico. El concepto de autorreferencia puede ser ampliado con lo propuesto por Stolorow y Atwood (2004) desde el psicoanálisis intersubjetivo, en el sentido que existirían dos situaciones básicas de encuentro y desencuentro entre los mundos psicológicos del paciente y el terapeuta, la “conjunción intersubjetiva” y la “disyunción intersubjetiva”. La primera ocurre cuando “los principios que estructuran las experiencias del paciente dan lugar a expresiones que son muy parecidas a las configuraciones centrales de la vida psicológica del terapeuta”(Op.cit. Pg.171), la segunda, “por el contrario, ocurre cuando el terapeuta asimila el material expresado por el paciente en configuraciones que alteran significativamente el significado ordinario que tienen para el paciente” (Op.cit. Pg.171) La terapia sería, desde esta perspectiva, una permanente pauta de conjunciones y disyunciones intersubjetivas, que serían inevitables y reflejan el encuentro de dos mundos subjetivos; el del paciente y del terapeuta.

El trabajo clínico sobre el trauma político y secreto transgeneracional, de un terapeuta que es “parte de esta historia”, es un terreno fértil para la generación de impasses terapéuticos, el camino comprensivo óptimo sería la exploración y la reflexión acerca de las resonancias que permitan iluminar la cuestión de cómo el terapeuta está comprendiendo la situación y el impasse clínico desde su propio mundo subjetivo. Ello podría ser un importante aporte para la supervisión clínica, dado que permitiría discriminar que en contextos de trauma político y secreto transgeneracional, la supervisión debería orientarse a develar la autorreferencia, desde aquello que se siente como una resonancia o ensamblaje, conjuntivo o disyuntivo, similar o diferente, para el terapeuta, el o los consultantes y el supervisor, de modo de alcanzar una nueva comprensión clínica que ayude a emerger del posible impasse al sistema terapéutico.

El presente estudio tiene las limitaciones ligadas a su objeto de estudio, no puede ser extrapolado a la población general. Una limitación significativa es que está centrado en la vivencia de las víctimas y testigos de la violencia de estado y no en aquellos que, de alguna manera activa o pasiva, fueron partícipes del mismo, se hace necesario investigar dicha temática para reconocerla y no excluir, ni invisibilizar a dichos actores. Otras proyecciones del estudio se relacionan con la posibilidad de seguir desarrollando una psicoterapia del secreto transgeneracional, de modo de dilucidar mayores elementos teóricos y técnicos de su abordaje clínico. También se hace necesario un mayor estudio de las autorreferencias de los terapeutas que permitan entender la complejidad de niveles que implica trabajar en temáticas de trauma político, siendo parte de un entramado social y cultural específico, así como seguir dilucidando la relación dinámica entre secreto y transmisión transgeneracional del trauma.

Referencias bibliográficas

- Araujo, P. Desatnik, M. Fernández, L. (1999). *Frente al Silencio. Testimonios de la violencia en Latinoamérica*. Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia. Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, México.
- Arboleda L M, 2008. El grupo de discusión como aproximación metodológica en investigaciones cualitativas. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*; 26 (1): 69-77.
- Elkaim, M. (1989) *Si tu m'aimes, ne m'aime pas*. Editions du Seuil. Bruselas.
- Cancrini (2001) La depresión en psicoterapia. *Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Psicosociales, Redes*. N° 8. Pg. 31-46.
- Castillo Vergara , M. I. (1993) *El (im) posible proceso de duelo. Familiares de detenidos desaparecidos, violencia política, trauma y memoria*. Ediciones Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile.
- Díaz, M. (1994). Familia y Represión Política. Trauma y contexto social. Consecuencias Transgeneracionales. *En Proposiciones*. Santiago, Chile: SUR Ediciones. N° 26.
- Gómez Castro, E. (2013) *El trauma relacional temprano. Hijos de personas afectadas por traumatización de origen político*. Ediciones Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile.
- Faundez, Ximena; Brackelaire, Jean-Luc y Cornejo, Marcela. Transgeneracionalidad del Trauma Psicosocial: Imágenes de la Detención de Presos Políticos de la Dictadura Militar Chilena Reconstruidas por los Nietos. *Revista Psykhe* 2013, vol.22, n.2, pp.83-95.

- Boszormenyi-Nagi & Spark, G. (1973) *Lealtades invisibles* . Ed. Amorrortu. B. Aires, 1983.
- Forés, A. & Grané, J. (2008). *La resiliencia. Crecer desde la adversidad*. Plataforma Editorial.
- Herman, Judith (2004) *Trauma y Recuperación. Como superar las consecuencias de la violencia*. Espasa Libros.
- Lira E. & Castillo, M.I. (1993) Trauma Político y Memoria Social, Instituto Latinoamericano de Salud Mental y Derechos Humanos. ILAS, *Revista Psicología y Política* N°6 (95-116).
- Lira, E. (2013) Algunas Reflexiones a Propósito de los 40 Años del Golpe Militar en Chile y las Condiciones de la Reconciliación Política. *Revista Psykhe*. 2013, vol.22, n.2, pp. 5 – 18.
- Martín-Baró, I. (1990). *Psicología social de la guerra: trauma y terapia*. UCA Editores.
- Morales, G. & Rojas, R. (2013) El Rol de lo Institucional en la Experiencia de Escucha de la Tortura de Profesionales de la Comisión Nacional Sobre Prisión Política y Tortura. *Revista Psykhe*. 2013, vol.22, n.2, pp.97-109.
- Orellana, F. Martín, A. Marin, A, Ibaceta, F. Penna, V. & Rodríguez, M. (2015) La persona del terapeuta y su origen. La inclusión de las familias de origen y su impacto en el desarrollo del self profesional de los terapeutas del Instituto Humaniza Santiago. *Revista Vincularte*, año I, N° 1, (19-54). En línea <http://www.humanizasantiago.cl/wp-content/uploads/2015/12/La-persona-del-terapeuta-y-su-origen.-Humaniza-Santiago.Dic2015.pdf>
- Rodríguez, C. (2015) “Secreto transgeneracional, trauma y paradoja”. *Revista Vincularte*. Año 1, N°1 (85-98), Santiago de Chile. En línea en <http://www.humanizasantiago.cl/wp-content/uploads/2015/12/Secreto-transgeneracional-trauma.-C.Rodríguez..pdf>
- Stolorow, R y Atwood, G. (2004) *Los contextos del ser. Las bases intersubjetivas de la vida psíquica*. Herder Editorial.
- Tejada, J.L. & Estrada, C. 2012. *Daño Transgeneracional: La Herencia del Trauma Psicosocial*, CINTRAS (Centro de Salud Mental y Derechos Humanos). Editores. En Línea <http://www.cintras.org/textos/monografias/monog12.pdf>
- Wagner, R. & Schwartz, B. (1991) The Vietnam Veterans Memorial: Commemorating a Difficult Past. *The American Journal of Sociology*, Vol. 97, No. 2. (Sep., 1991), pp. 376-420