

EL ANALISTA COMO TESTIGO.

Jô Gondar
Diego F. Antonello

RESUMEN

La propuesta de este artículo es pensar el lugar del testigo como un tercer lugar que el analista, en la clínica del traumático, es capaz de sostener. De acuerdo con Ferenczi, en los sueños traumáticos la convocación de un tercero ya existe. No se trata del testimonio del reino del Derecho, tampoco del lugar del padre o de la Ley simbólica. Se trata de un tercer espacio que se puede llamar potencial, el espacio intersticial, indeterminado y sin forma en el cual algo que al principio sería incommunicable circula y toma forma poco a poco. Este espacio permite y apoya la literalidad de la narrativa testimonial, sus vacilaciones, paradojas y silencios. Más que una teoría del trauma, la noción de espacio potencial sería la gran contribución del psicoanálisis a la investigación teórica y clínica con sobrevivientes de campos de exterminio, de los casos de tortura y violencia.

Palabras clave: trauma; testigo; espacio potencial; clínica; psicoanálisis.

RESUMO

A proposta deste artigo é pensar o lugar da testemunha como um lugar terceiro que o analista, na clínica do traumático, é capaz de sustentar. Nos sonhos traumáticos, segundo Ferenczi, já existe a convocação de um terceiro. Não se trata da testemunha da esfera do Direito, tampouco do lugar do pai ou da Lei simbólica. Trata-se de um terceiro espaço que pode ser chamado de potencial, espaço intersticial, indeterminado e informe no qual circula -e aos poucos ganha forma-, algo que a princípio seria incommunicável. Esse espaço permite e suporta a literalidade da narrativa testemunhal, seus titubeios, paradoxos e silêncios. Mais do que uma teoria do trauma, a noção de espaço potencial seria a grande contribuição da psicanálise às pesquisas teóricas e clínicas com sobreviventes de campos de extermínio, de situações de tortura e de violência.

Palavras-chave: trauma, testemunha, espaço potencial, clínica, psicanálise.

ABSTRACT

The aim of this article is to think of the place of the witness as a third place that the analyst, in the clinic of trauma, is able to sustain. According to Ferenczi, in traumatic dreams a third is already being summoned. It is not the witness of the realm of Law, nor the place of the father or the symbolic Law. This is a third space that can be called potential, interstitial space, indeterminate and formless, where something that at first would be incommunicable circulates -and gradually takes shape. This space allows and supports the literalness of a testimonial narrative, its hesitations, paradoxes and silences. More than a trauma theory, the notion of a potential space would be the great contribution of psychoanalysis to the theoretical and clinical research with survivors of death camps, situations of torture and violence.

Keywords: trauma, witness, potential space, clinic, psychoanalysis.

RESUME

Le but de cet article est de penser à la place du témoin en tant qu'espace troisième que l'analyste, dans la clinique du traumatique, est capable de supporter. Dans les rêves traumatiques, selon Ferenczi, il y a déjà la convocation d'un troisième. Il ne s'agit pas du témoin de la sphère du Droit, ni de la place du Père ou de la Loi symbolique. Il s'agit d'un troisième espace qui peut être nommé potentiel, espace interstitiel, indéterminé et sans forme où circule, et peu à peu prend forme, quelque chose d'abord incommunicable. Cet espace permet et soutient la littéralité du récit testimonial, ses hésitations, ses paradoxes et ses silences. En plus qu'une théorie du traumatisme, la notion d'espace potentiel serait une grande contribution de la psychanalyse à la recherche théorique et clinique avec des survivants des camps d'extermination, des cas de torture et de violence.

Mots-clés: trauma, témoin, espace potentiel, clinique, psychanalyse.

Hace ya algunos años que la contribución mutua entre el psicoanálisis y la literatura testimonial se ha visto fortalecida. El trabajo con sobrevivientes de campos de exterminio, tortura y violencia, generalmente, destaca el efecto terapéutico de este tipo de relato: dar testimonio de la propia historia y el propio sufrimiento, dirigiéndolo a alguien, sería una forma de elaboración de las experiencias traumáticas. Es comprensible, entonces, que el psicoanálisis sea también, frecuentemente invocado por la literatura testimonial. Ella, no solo ha producido teorías consistentes sobre el trauma, sino también un dispositivo clínico que, en sí mismo, es una situación testimonial. Por ello, es que las contribuciones que las narraciones de los sobrevivientes aportan a la clínica psicoanalítica no son menos importantes. La más importante de ellas consiste en reconocer que la clínica de lo traumático pone en juego algo más que una narración y su escucha. Como podemos ver en la literatura de testimonios, no se trata simplemente de narrar lo que sucedió, sino de hacerlo al mismo tiempo que se admite que lo sucedido no es parte de lo narrable. Sin el reconocimiento de esta paradoja, el efecto terapéutico no se produce, ni ocurre de una manera debilitada.

En este artículo pretendemos centrarnos en la clínica de lo traumático desde la paradoja que le es propia, pero desde otra perspectiva -la de quien escucha una narrativa paradójica, el psicoanalista. ¿No sería él también un testigo? Y, en este caso, ¿cuál es el valor terapéutico de esta función, cuando se refiere al analista? ¿Qué actitud tomar frente a los sujetos que narran lo imposible?

SUEÑO Y TRAUMA

Podemos comenzar esta reflexión con aquello que, a partir de la década de 1920, se convirtió en el núcleo de los estudios psicoanalíticos sobre el trauma: el sueño traumático. La función del sueño traumático y cuán cerca o lejos está de la situación testimonial son aspectos importantes en nuestra discusión. La teoría freudiana de los sueños es bastante conocida: la búsqueda de la realización de un deseo reprimido es la principal función del sueño, siendo el sueño traumático una excepción a esta regla. Excepción en la medida en que el impacto del trauma impide el trabajo de elaboración onírica, poniendo fuera de la escena no solo el deseo sino también, los mecanismos a través de los cuales se distorsiona y disfrazan en el sueño -la condensación y el desplazamiento.

Bastante menos conocida es la teoría de Ferenczi a este respecto. En 1931 escribe su *Revisión de "La interpretación de los sueños"*, proponiendo una inversión completa de la propuesta freudiana. Lo que en Freud era la excepción se convierte, en Ferenczi, en el paradigma del funcionamiento onírico. Para él, la función principal del sueño es traumatológica, es decir, su propósito principal es deshacerse del shock, la realización del deseo es solo una forma particular de esta tendencia: "Una definición más completa de la función del sueño sería (en lugar de "el sueño es una realización de un deseo"): todos y cada uno de los sueños, incluso el más desagradable, es un intento de resolver los eventos traumáticos" (Ferenczi, 1934/1992, p. 112). Pero, ¿cómo podemos liquidar los traumas solo con la repetición compulsiva de escenas impactantes, sin la posibilidad de la elaboración onírica?

Es aquí donde Ferenczi proporciona importantes contribuciones a la clínica traumática. Para él, la elaboración es posible en estos casos, pero de una forma diferente: en lugar del trabajo soñado que se realiza mediante condensación o desplazamiento, este se produce a través de la figurabilidad y la repetición. La figurabilidad fue uno de los mecanismos del sueño descrito por Freud, y consiste en la posibilidad de expresar alguna cosa por medio de imágenes. Ella implica un trabajo psíquico en la creación de una imagen en la que antes no había nada, o existía solo como una impresión sin forma. Dar forma a una experiencia traumática significa, primero, figurarla. Esta figuración hace un primer tipo de enlace de una intensidad que estaba en estado bruto, transformándola en imágenes que son la expresión del trauma y, al mismo tiempo, su primera elaboración. A Paul Klee le gustaba decir que “el arte no reproduce lo visible, lo vuelve visible”. Lo mismo podría decirse de los sueños traumáticos. Al recibir una imagen visual, se puede evocar, describir y transmitir una experiencia terrible, haciendo visible algo que hasta entonces había sido invisible, indescriptible e intolerable.

La otra posibilidad de elaboración en el sueño se da a través de la repetición. Es bueno recordar que Ferenczi no considera la compulsión a la repetición de manera negativa, sino que, por el contrario: él le proporciona un estatuto creativo y curativo. Si Derrida dice que “es cierto que la vida está protegida por la repetición” (Derrida, 1967/1995, p. 188), Ferenczi va más allá: para él, la vida se expande y se cura mediante la repetición. ¿Pero de qué modo? En primer lugar, él considera que los *flashbacks* tienen como objetivo desgastar y debilitar los shocks. A través de la repetición, la situación traumática pierde su dimensión de miedo, de sorpresa. En segundo lugar, piensa que la repetición en el sueño deja de ser una reproducción a ciegas, porque en este caso las escenas traumáticas son producidas por el propio sujeto, lo que implica un cambio de pasividad a actividad. Es como si, a través de los sueños, el sujeto produjera activamente el trauma con el propósito de dominarlo y tramitarlo. Se trata de una actitud paradójica que ocurre no solo en la actividad onírica, sino también en los comportamientos autodestructivos que pueden sucederles a aquellos que han experimentado un trauma: el sujeto se aplica a sí mismo el propio veneno que intenta evitar. El sueño y las compulsiones funcionarían, así como una especie de auto vacunación, mediante la cual el hombre traumatizado se administra una pequeña dosis de horror para volverse inmune a él, es decir, se vuelve contra sí mismo para preservarse. Por lo tanto, incluso cuando la actividad del sueño es prácticamente la reproducción de la escena traumática, el movimiento repetitivo ocurre en el sentido de elaboración, ya que invariablemente implica trabajo.

Sólo estas dos características -la figurabilidad y la repetición- ya estarían indicando que el sueño tiene un propósito curativo, con el objetivo de alcanzar un nuevo nivel psíquico en el que los traumas se puedan relaborar y tramitar. También hay una tercera dimensión indicada por Ferenczi, pero poco explorada por él, que atestigüa el potencial curativo de los sueños traumáticos: la dimensión del testigo. Esta es en lo que nos centraremos ahora.

SUEÑO Y TESTIMONIO.

Como hemos visto, Ferenczi hace del sueño traumático el paradigma del funcionamiento onírico. En la descripción y análisis de uno de estos sueños, contados por un paciente, Ferenczi muestra la importancia psíquica y clínica de la función del testigo.

Una joven (¿una niña?) está tumbada en el fondo de una canoa, casi muerta, muy pálida. Un hombre gigantesco se inclina sobre ella y le aplasta la cara. En la canoa, detrás de ellos, hay un hombre de pie, un hombre que la conoce personalmente, y la niña se avergüenza de que este hombre sea *testigo* del evento. La canoa está rodeada por picos montañosos extremadamente altos y abruptos, por lo que no se puede ver desde ninguna parte, excepto un avión que vuela una distancia inconmensurable. (Ferenczi, 1934/1992, p. 114, cursivas nuestras).

¿Qué significa el papel del testigo en este contexto?

El sueño expresa bastante bien la escisión subjetiva del paciente traumatizado; en la escena del sueño, el yo fragmentado se divide en varios personajes. La versión clásica de la escisión, como sabemos, se refiere a una división en dos partes que no se comunican, se ignoran y, precisamente por esta razón, no entran en conflicto. Se trata de una lógica muy diferente de la de la represión, lo que implica un conflicto entre el Yo (instancia represiva) y el inconsciente (instancia reprimida). En la represión, la división se manifiesta entre el Yo y un deseo que no se puede admitir, porque daña la imagen del sujeto de sí mismo, para sí mismo o para los otros. En la escisión, la herida es mucho más profunda: el trauma produce una aniquilación subjetiva que conduce a una escisión dentro del yo. Sin embargo, una escisión no necesita reducirse a la dualidad, y eso es exactamente lo que el sueño es capaz de ilustrar. En él, el abuso sexual que una niña sufre de un adulto se escenifica a partir de una división de roles o funciones que van más allá de la del abusado y el abusador. Un tercer personaje aparece en escena: el testigo.

En la figuración onírica, la paciente aparece fragmentada, escindida entre la niña que sufre el abuso y, al mismo tiempo -debido al mecanismo de identificación con el agresor- el adulto que lo practica. “La escena del lago profundo reproduce el espectáculo del hombre que no puede controlarse, la idea de lo que dirá el mundo, la sensación de estar muerto y angustiado”. (Ferenczi, 1934/1992, p. 115). Así, cuando la niña se divide, el papel de testigo también aparece desdoblado. Ella también puede ser considerada desde el interior del bote -“La niña se avergüenza de que este hombre sea *testigo* del evento”- o desde fuera de él, desde un lugar muy lejano: “es, a lo sumo, Dios quien está en el cielo o un aviador” volando a una gran distancia, es decir, alguien emocionalmente desligado de los acontecimientos, que podría espiar lo que sucede”. (Ferenczi, 1934/1992, p. 115). Evidentemente, colocarse fuera de la escena traumática indica una posibilidad de distanciamiento y de elaboración de la situación. En este sentido, el hecho mismo de que el sueño tenga un tercer personaje ya indica su potencial terapéutico. Un personaje distante podría espiar, y precisamente debido a una distancia emocional, no sentir vergüenza. Esta mirada distante quizás podría capturar la escena entera reunificando a todos los personajes. Sin embargo, lo que nos gustaría destacar, más allá de esa capacidad reflexiva del sujeto sobre su propia condición, es ese llamado a un otro que el sueño expresa. Es aquí donde la función del testigo aparece en su posibilidad terapéutica o, al menos, en la expectativa de una función terapéutica. Hay una súplica desesperada en el sueño de que un tercero se establezca en la escena traumática. La figura del aviador distante expresa, para Ferenczi, una urgente convocatoria a ese tercero.

En este contexto, la escisión no es solo una reacción patológica. También es un intento de sobrevivir e incluso de curar el trauma. Desde sus primeros trabajos, Ferenczi ya había dicho que las patologías y las reacciones al trauma no deberían considerarse como obstáculos para la salud, sino, por el contrario, como “intentos de autocuración”. (Ferenczi, 1909/1991, p. 51). Por esta razón, la presencia del testigo es, al mismo tiempo, una indicación de un intento terapéutico en el sueño traumático. La apelación al tercero -el testigo- es una apelación a algo o alguien que estaba ausente en el momento en que ocurrió la situación traumática. Es un llamado al cuidado, a la salvación y, en consecuencia, a superar el trauma. Al principio, el propio sujeto intenta ocupar el lugar de quien ve la escena desde afuera, desde ese tercer lugar.

Un hecho sorprendente, más, o que lo parece, de valor general, durante el proceso de auto-dilatación, es la transformación repentina de la relación de objeto, que se vuelve imposible, en una relación narcisista. El hombre abandonado por los dioses escapa completamente de la realidad ... y separa, ahora, un fragmento de sí mismo que, bajo la forma de una persona que brinda atención ... siente lástima por el resto y atormenta a una parte de la persona, lo cuida y decide por él ... un ángel de la guarda, por así decirlo. Este ángel *ve desde afuera* al niño que sufre o que ha sido asesinado (por lo tanto, él se escapó fuera de la persona durante el proceso de “fragmentación”). (Ferenczi, 1934/1992, p. 117, cursivas nuestras)

Aquí aparece un sentido adicional para la relación entre el testigo y la cura. Aquello sobre lo cual las investigaciones sobre literatura de testimonios, generalmente, se enfocan, es en la dimensión terapéutica de la narrativa subjetivada: dar testimonio del propio sufrimiento traumático sería un procedimiento capaz de

elaborarlo y atenuarlo. No obstante, en el sueño, se refuerza una perspectiva más allá de ello: un tercero -ya sea Dios, o un otro o una fragmentación del sujeto- puede ver la escena desde el exterior y ofrecer ayuda. Esto implica que, para que un testimonio tenga sentido, alguien necesita presenciar ese discurso y ese dolor. Es necesario que alguien sea testigo del testimonio. Pero, ¿de qué modo?

EL ANALISTA COMO TESTIGO

La palabra “testigo”, en portugués, condensa dos significados que aparecen por separado en latín. Benveniste (1995) explica que el primero, *testí*, significa etimológicamente el que asiste como un tercero (*terstis*) a un caso en el que dos personajes están involucrados; un segundo, *superstes*, indica a aquel que es un testigo y, al mismo tiempo, un sobreviviente de una situación, “el que permanece en el hecho y quien permanece presente” (Benveniste, 1995, p. 278). La literatura de testimonios valora principalmente el segundo sentido: Primo Levi, Jorge Semprun, Charlotte Delbo son todos *superstites*, individuos capaces de dar testimonio de una experiencia vivida.

Sin embargo, es un hecho que los dos significados no pueden separarse estrictamente, como lo enfatiza Seligmann-Silva (2010). En el sueño traumático citado, aparecen los dos significados de testimoniar, en solidaridad con la fragmentación yoica que la escena onírica parece figurar. El hombre que observa la situación dentro del bote, de alguna manera participa en él y de la vergüenza que siente la niña, en tanto que el aviador -o Dios- es un tercero, capaz de percibir a la distancia lo que sucede entre todos los personajes.

Sin embargo, el sujeto traumatizado falla cuando intenta ocupar ese tercer lugar. Según Ferenczi, su única posibilidad de experimentar la escena desde la distancia es ella misma escindida y fragmentada, la de un yo que lo sabe todo, pero no siente nada. Pero esa estrategia falla: “El santo protector debe confesar su propia impotencia y sus embustes bien intencionados al niño martirizado, y en ese momento no queda nada más que el suicidio, a menos que, en el último momento, se produzca algo favorable en la realidad”. (Ferenczi, 1934/1992, p. 117). Lo que puede producirse de forma favorable en la realidad es la presencia de un tercero capaz de establecer un contraste entre el presente y un pasado insoportable. En lugar de desprender un fragmento de sí, ahora existe la posibilidad de enfrentar solo la situación traumática. El tercer lugar puede aparecer cuando el analista testimonia, en la clínica, la repetición del trauma:

Esa cosa favorable a la que nos referimos frente al impulso suicida es el hecho de que en esta nueva batalla traumática el paciente no está completamente solo. Es posible que no podamos ofrecerle todo lo que encajaría en su infancia, pero el hecho de que podamos ayudarlo ya brinda el ímpetu para una nueva vida. (Ferenczi, 1934/1992, p. 117)

Bajo la presencia del analista, el traumatismo podría ser rememorado o incluso repetido en condiciones más favorables, y aquello que permanecía no escrito, inaccesible a la dinámica de la memoria, podría ser llevado, por primera vez, a la percepción y la descarga motrices (Ferenczi, 1934/ 1992, p. 113). Así, la función de testigo del analista va de la mano en Ferenczi, con su concepción de la repetición, que, como hemos visto, ya no implica la reproducción de la misma, sino que hacer aparecer lo que nunca estuvo, lo que jamás tuvo lugar. En el sueño, la repetición escenificada busca una liquidación traumática que, como hemos visto, es limitada. La resolución del trauma requiere el lugar del testigo. Con él, el recuerdo o la repetición pueden hacer que “un nuevo tipo de resolución de traumas, más ventajosa e incluso más duradera, también pueda tener lugar” (Ferenczi, 1934/1992, p. 113). Al participar en este lugar, el analista supera tanto la función interpretativa como la función de contención para la cual la situación clínica lo requiere, creando una memoria que se experimentará por primera vez.

Pero, ¿qué significa participar en ese tercer lugar? ¿En qué condiciones y de qué manera el analista desempeña la función de testigo? A este respecto, sería necesario marcar tres puntos importantes. Lo primero, es que, en la clínica de lo traumático, el papel del testigo no tiene nada que ver con el lugar del tercero en una situación de litigio, cuando se es requerido para comprobar o atestiguar sobre alguna cosa.

Esa situación pertenece al ámbito de la ley y la institución de un tribunal, comúnmente asociada con el testimonio en tanto *testis*. Un analista que desempeñe ese papel no estará desempeñando más que una función normativa, buscando adaptar el funcionamiento psíquico de un sujeto escindido en la esfera de una subjetividad estándar.

A diferencia de ese tercero, concebido bajo una lógica estructural, la función de testigo del analista pone en juego un lugar que no es el de la ley o la norma, sino algo que existe antes de que se imponga cualquier forma. Este lugar ni siquiera se puede configurar claramente. Es intersticial, sin forma, ni interior ni exterior, ni visible ni invisible, y funciona como un laboratorio de intensidades afectivas en busca de configuración. Esto es lo que sugiere Monique Schneider (1992): en esta clínica, “el uso del epíteto “ternario “nos permite resaltar el espacio de transición que ofrece las condiciones para la posibilidad de lo que se ve como el advenimiento de lo triangular” (p. 77). Ni siquiera se podría decir que el analista ocupa ese lugar; sería más correcto decir que participa en el establecimiento de este espacio de transición (Winnicott, 1971) -también llamado “estado potencial”- cuando ejerce su papel de testigo. En dicho espacio, las narraciones a menudo fragmentadas, literales y confusas de sujetos traumatizados podrían aceptarse sin ninguna expectativa de coherencia o sistematización. El lugar del testigo, por lo tanto, sería más el lugar del relato, que el de un tercero capaz de sospechar las narraciones que escucha, prescribiendo en ellas una posición subjetiva o una formación del inconsciente.

Un segundo aspecto debe ser considerado para ese tercer lugar. Testificar, por parte del analista, no significa simplemente dar la bienvenida o contener. Implica, principalmente, reconocer. El reconocimiento puede entenderse como la necesidad vital de que cada individuo tenga que ser visto, escuchado, aprobado y respetado por su entorno. No es difícil ver que la situación experimentada como traumática para alguien es precisamente aquella en la que se rechaza ese reconocimiento o, en términos de Ferenczi (1931/1992), es la situación en la que se es desmentido. De esta manera, el reconocimiento es visto como lo opuesto a la desmentida que estaría en el origen de la aniquilación subjetiva experimentada en el trauma. Desmentir conlleva el descredito de la percepción, del sufrimiento y de la condición misma del sujeto que experimentó el trauma, de forma que no se niega el evento, sino al sujeto. Reconocer es lo contrario de esto: implica dar crédito al trauma, validar las percepciones y sentimientos de la persona que sufrió la violencia. De esto, es de lo que nos hablan nuestros pacientes cuando sospechan de sus propias percepciones o de la gravedad de su sufrimiento: “tal vez estoy exagerando, no es posible que haya sucedido de esa manera, no puede haber sucedido”. La importancia y la forma afectiva de este reconocimiento apenas se tienen en cuenta en el trabajo psicoanalítico clásico, cuando un analista se guía por la estrategia de la sospecha. Sobre esto, Ferenczi escribe:

Parece que los pacientes no pueden creer, al menos no completamente, en la realidad de un evento, si el analista, el único *testigo* de lo sucedido, mantiene su actitud fría, sin afecto y, como a los pacientes les gusta decir, puramente intelectual, mientras que los eventos son de tal naturaleza que deben evocar en toda persona presente sentimientos y reacciones de revuelta, de angustia, de terror, de venganza y de duelo en todos los presentes. (Ferenczi, 1932/1990, p. 57, cursivas nuestras)

Cabe observar que el reconocimiento que está en juego aquí no se refiere a cualquier noción de identidad. Este punto es importante: es necesario distinguir el problema ético de la desmentida del problema moral de las políticas de identidad contemporáneas, que se establecen en torno al reconocimiento de las identidades sexuales, étnicas y culturales. Reconocer una identidad en este sentido implica producirla bajo una nueva condición, la de víctima. Pero este no es el reconocimiento al que aludimos en la clínica de lo traumático. Allí no se trata de reconocer qué es un sujeto, sino de reconocerlo en aquello que puede ser, en sus potencialidades. Reconocer la singularidad de alguien, en estos términos, significa abrir, en un presente congelado por el trauma, sus posibilidades de futuro. Judith Butler (2006), una teórica contemporánea del problema del reconocimiento, afirma que, al hacerlo, protegemos la posibilidad de que un sujeto se convierta en algo que aún no conocemos, y que ni siquiera él sabe: “Demandar reconocimiento u ofrecerlo no significa pedir que

se reconozca lo que cada uno ya es. Significa invocar un devenir, instigar una transformación, exigir un futuro” (p. 72). De ahí la importancia de un espacio testimonial descrito como *potencial*.

Tercer punto: se ha dicho que la narrativa testimonial envolvía una paradoja. Ella relata lo que sucedió al mismo tiempo que admite que estos eventos no son parte de lo narrable. Esta paradoja se puede expresar de otra manera, y Primo Levi (1990) lo hace bastante bien:

Repito, no somos nosotros, los sobrevivientes, los auténticos testigos... Nosotros, sobrevivientes, somos una minoría anómala, además de exigua: somos aquellos que, por prevaricación, habilidad o suerte, no tocamos el fondo. Quien lo hizo, quien miró a la gorgona, no regresó para contarlo, o volvió tonto: pues son ellos, los “musulmanes”, los que se sumergieron, son ellos los testimonios integrales, cuyas declaraciones tendrían un significado general. (p. 47)

Es decir, los verdaderos testigos, los testigos integrales, son aquellos que, por haber tocado fondo, no pueden testificar. Murieron o se convirtieron en muertos vivientes, hombres momia, paralizados, imbecilizados. Los sobrevivientes hablan en su lugar, sabiendo que solo testifican por la imposibilidad de testimoniar. Por lo tanto, lo que se narra en los relatos no es la esencia de la experiencia traumática. Su experiencia desnuda y cruda sigue siendo inenarrable.

La paradoja señalada por Levi estaría presente en la propia constitución del sueño traumático. Soñar y narrar el sueño, o más bien, transformar la experiencia traumática en un sueño que puede ser narrado, ya implica un cierto nivel de elaboración de la experiencia. Sin embargo, la situación traumática en sí misma no es ni soñable ni narrable, ya que implica, como escribe Ferenczi, “la suspensión de todo tipo de actividad psíquica, agregada al establecimiento de un estado pasivo desprovisto de toda resistencia” (1934/1992, p. 113). La disociación traumática también se verifica aquí: es como si hubiera un sujeto que habla, pero no tiene nada muy interesante que decir, un sujeto que sabe, pero no siente, alguien muy vulnerable que experimentó el trauma en su radicalidad, habiéndose, con eso, destruido y sin palabras. De ahí la necesidad de reconocer la paradoja de Levi, que es, de hecho, la paradoja de todo trauma. Para verificar el efecto terapéutico del testimonio, no es suficiente narrar y ser escuchado; Hay que admitir que se narra la imposibilidad de narrar.

Sobre esta paradoja, escribe Shoshana Felman (1990): “Realmente no es posible decir la verdad, testificar desde afuera. Pero ni siquiera es posible testificar desde adentro”. (pág. 89). A lo que Agamben (2008) agrega, rectificando el comentario: “Es precisamente el umbral de la distinción entre el adentro y el afuera (que... es algo muy distinto de un “puente” o un “diálogo”) lo que podría conducir a una comprensión de la estructura del testimonio” (p. 45). Esta paradoja significa que el lugar donde tiene lugar el testimonio debe ser paradójico, intersticial, un umbral entre el adentro y el afuera. Seligmann-Silva (2008) piensa que “quizás la búsqueda de este lugar de testimonio es más bien un recado, una apertura a su asistematicidad, a sus fracturas y silencios” (p. 78). He aquí una buena definición de lo que se experimenta en la clínica psicoanalítica como un espacio potencial.

Se trata de un espacio importante, porque permite que circule y se manifieste algo que es incomunicable. Para que un paciente pueda comunicar *lo* incomunicable, es necesario antes que el analista sea capaz de comunicarse con lo incomunicable, permitiéndose ser tocado y afectado por él. Esto significa, en primer lugar, respetar el derecho del paciente a la no narración, a la no comunicación, e incluso a la narración fragmentaria y no sistemática. Winnicott siempre ha enfatizado la importancia de reconocer al paciente en su idiosincrasia y en su relativa incomunicabilidad. Siempre advirtió sobre la necesidad de evitar que el paciente se sienta “atrapado”, “atrapado en el acto” de ser. La aceptación del misterio y lo indescriptible sería una parte fundamental del espacio potencial como espacio de testimonio.

El testimonio se construye entre el adentro y el afuera, en ese lugar que, paradójicamente, une (busca integrar y dar pertenencia) al mismo tiempo que separa (admite una singularidad intocable). Reconocer esta paradoja -es decir, apoyarla en lugar de tratar de resolverla- sería no solo un gesto terapéutico, sino también un logro cultural y temporal. A este respecto, escribe Winnicott (1971):

Esta paradoja, una vez aceptada y tolerada, es valiosa para cada individuo humano que no solo está vivo y viviendo en este mundo, sino que también es capaz de ser infinitamente enriquecedor debido a la exploración del vínculo cultural con el pasado y el futuro. (p. XII)

UN ESPACIO DE LUCIERNAGAS

Mucho se habla, ya sea en los sueños traumáticos como en los escritos testimoniales, sobre la viveza de los recuerdos traumáticos. “Los recuerdos de mi cautiverio son mucho más vívidos y detallados que cualquier otra cosa que haya sucedido antes o después. Mantengo un recuerdo visual y acústico de las experiencias allí que no puedo explicar” (Levi, 1997, p. 225).

Los recuerdos traumáticos implican una presentificación muy vívida de la experiencia que la originó. En su *Carta 52* a Fliess, Freud (1896/1996) habla de diferentes tipos de memoria; una de ellas está hecha con trazos mnémicos, representaciones psíquicas; otra está hecha con signos de percepción, es decir, con impresiones sensibles que no se inscribieron en la psique como huella. Freud propone una memoria múltiple, que pasa constantemente por transformaciones: las impresiones sensibles pueden ser retraducir en huellas mnémicas, y de esa manera pueden ser representadas y dominadas. Ahora, las impresiones sensibles son precisamente el material que constituye las memorias traumáticas: los traumas producen impresiones tan fuertes que eliminan toda la posibilidad de su inscripción como huellas mnémicas. Estas intensas impresiones no se pueden representar, sino que se presentan como signos de percepción y se conservan literalmente en la memoria.

Es por esta razón que los recuerdos traumáticos aparecen como *ultra claros*. Son presentificaciones muy vívidas de la experiencia que las originó. Freud (1937/1996) describió los recuerdos ultra claros como algo cercano a las alucinaciones, por lo que están constituidos de manera similar a los sueños traumáticos. Están en un nivel mucho más concreto (literal) que los recuerdos ordinarios, presentando un efecto cinestésico mucho más agudo de lo que es figurado. Aun así, Freud considera que ahí existe una memoria, una memoria de los signos de percepción, que permanece poco alterada y ultra clara.

Testificar es trabajar las memorias ultra claras con la intención de oscurecerlas. Sí, esa es exactamente la palabra: oscurecer. Reducir la luz cegadora de los recuerdos ultra claros; solo así se podrá reducir el poder mortífero del trauma sobre el Yo. Didi-Huberman (2011) presenta, en *La supervivencia de las luciérnagas*, un comentario interesante sobre la reinterpretación que el cineasta Pier Paolo Pasolini hace de *La Divina Comedia*. En el trabajo de Dante Alighieri, el paraíso se describe como un lugar resplandeciente, enteramente tomado por una gran luz cegadora. En la descripción del infierno, Dante reserva un lugar discreto para las pequeñas luces parpadeantes de luciérnagas o chispas, que corresponde al lugar de los políticos pérfidos. Hay un contraste entre la gran luz que se extiende en todas las direcciones en el paraíso y el parpadeo de las luciérnagas en el infierno, donde cada chispa contiene un político traicionero que arde en las pequeñas brasas.

En una crónica de 1975, Pasolini invierte las posiciones del bien y el mal, o del paraíso y el infierno de Dante. Compara la luz cegadora de los proyectores contemporáneos con la propaganda fascista en Italia y Alemania, y a la resistencia antifascista con las fugaces luciérnagas que emiten sus signos discretos pero insistentes: signos de vida, de resistencia. El universo Dantesco, de esta manera, se invierte: “es un infierno que, a partir de entonces, está expuesto con sus políticos deshonestos, sobreexpuestos y gloriosos. En cuanto a los *luciole* (luciérnagas), ellas intentan escapar como pueden de la amenaza, de la condena que desde entonces afecta a sus existencias” (Didi-Huberman, 2011, p. 17). Notemos, entonces, que no es en la noche, ni en la oscuridad, que las luciérnagas desaparecen, sino ante la gran claridad representada por el peligro fascista, en el que no existe la diferencia. No se podría notar la presencia de luciérnagas en el paraíso debido a la intensa claridad, en la cual todo se vuelve indiferente y monótono.

El trauma implica un evento tan poderoso que eclipsa a los demás, causando una ruptura en el Yo y un colapso en el aparato psíquico. En el ensayo *La Literatura del desastre*, escrito todo en fragmentos para acompañar la propia fragmentación que el desastre/trauma provoca en el lenguaje, Blanchot (1987) afirma:

“noche, noche blanca -este es el desastre, esta noche que carece de oscuridad, sin purificación de la luz” (p. 10, traducción nuestra). Así también, la memoria del trauma: ultra clara, tan clara y vívida que eclipsa las otras memorias del sujeto, aparece compulsivamente sin ser invitada. Los testimonios son, bajo este sesgo, formas de resistir, de sobrevivir -actos de salud, de vida, porque al narrar sus catástrofes subjetivas, los sujetos emprenden una lucha para oscurecer la devoradora claridad de lo traumático. Ser testigo, da a las luciérnagas la oportunidad de aparecer como pequeñas luces fragmentarias, fugaces y frágiles; luces de *Eros* que intentan resistir el terror -son destellos de esperanza y vida que pululan en medio de la repetición compulsiva. Son signos de la resistencia de la vida a la muerte a través de *destellos figurativos* que ocurren a través de narraciones orales o escritas, dando voz a aquello que antes fue vivido como impotencia y silencio.

Era arrebatador buscar y encontrar, o crear, la palabra justa, es decir, proporcionada, exacta y fuerte; extraer las cosas de la memoria y describirlas con el mayor rigor y la menor vergüenza. Paradójicamente, mi bagaje de recuerdos atroces se convertía en riqueza, en simiente; al escribir, yo parecía crecer como una planta. (Levi, 1994, p. 153)

La palabra justa sería un destello de lo real, fugaz e impactante; sería una especie de decantación o deconstrucción de la propia representación, haciendo que el relato se aproximase al máximo al acontecimiento traumático. Eso significa crear palabras donde ni siquiera existen. Podríamos entonces abordar el testimonio y el sueño traumático, pensando en el lenguaje utilizado en la literatura del testimonio como presentificación, en la medida que el relato es evocado directamente de los signos de percepción. El testimonio lleva más adelante un movimiento que el sueño solo había esbozado al proporcionar impresiones sensibles con un primer esbozo imaginario. Al oscilar entre representación y presentificación a través de palabras, el testimonio se ejerce en la proximidad y/o distancia entre las palabras y las cosas. Es por eso, que a menudo encontramos en los *sobrevivientes* una literalidad narrativa, un lenguaje diseccionado y entrelazado que toca el fondo doloroso de la experiencia. O como sugiere Cayrol (1964): el sobreviviente “raspa las ideas como la garza raspa con su pico la superficie de un río” (p. 221). La narrativa del trauma trae el fragmento, la repetición, el detalle sin pulir por la metáfora, la crudeza y la dureza de una experiencia de encuentro con la muerte. Esta es la literalidad absoluta.

Si hay una discontinuidad en los relatos, es porque el testimonio nace de los signos de percepción y de los fragmentos yoicos. Lo que va a hacer la diferencia, permitiendo que se establezcan las conexiones entre los fragmentos, es la posibilidad de dirigirse a alguien: contar la historia y ser escuchado, leído, reconocido en un espacio clínico o comunitario que acepte y comparta las dudas, la ausencia de orden cronológico, el sufrimiento de la experiencia. En el caso de la literatura testimonial, estas conexiones pueden surgir del encuentro entre el libro y el lector. La posibilidad de ver las luciérnagas dependerá de la actitud del lector -el testigo del testimonio- después de todo, es para alguien que se escriben estos signos de resistencia y apelación. Didi-Huberman (2011) dice que las luciérnagas “desaparecen solo en la medida en que el espectador renuncie a seguirlas. Ellas desaparecen de su vista porque el espectador permanece en su lugar, y ese no es el mejor lugar para verlas” (p. 47). De ahí la importancia de cultivar, en la recepción de los testimonios, un lugar donde la luz -entendida como espectacularización, expectativa de coherencia y soluciones- no sea cegadora, y haya suficiente penumbra para dar visibilidad -y oído- a esas pequeñas señales.

La literatura de testimonios, en esta perspectiva, nos arroja a otro devenir, a una alteridad que no es solo la del otro, sino la nuestra. Es de ahí que deriva nuestra incomodidad; ella nos hace también testigos, participantes de algo intraducible. Es por eso, que las narraciones testimoniales nos arrastran, en un movimiento del que a menudo tratamos de escapar, pero que, para los *sobrevivientes*, aparece como imperioso. Primo Levi y Semprun hablan de la necesidad de narrar que acosa a los sobrevivientes: “la necesidad de contarles a los otros, de hacer a los otros participantes, alcanzando entre nosotros, antes y después de la liberación, una cualidad de impulso inmediato y violento” (Levi, 1988, p. 8); contarles a esos

otros que vinieron desde afuera, “venidos de la vida” (Semprun, 1995, p. 23). Cuando estos otros venidos de la vida son testigos de lo “invivable”, -como lo refiere Semprun (1995) sobre los acontecimientos de Lagerse abre la posibilidad de que los recuerdos traumáticos (ultra claros) puedan ser oscurecidos.

Con todo, para presenciar lo invivable, es necesario que ellos estén dispuestos a abandonar su lugar. Sobre esto escribe Jeanne-Marie Gagnebin (2001): “un testigo no sería solamente aquel que lo viera con sus propios ojos... también sería el que no se va, el que puede escuchar la narración insoportable del otro y que acepta que sus palabras *se sucedan* en la historia del otro”. (p. 93). La retransmisión que no puede ocurrir cuando la reunión se lleva a cabo desde lugares demarcados. Ella exige un espacio de continuo pasaje entre el yo y el otro, el ser y el no ser, la palabra y el silencio.

La noción de espacio potencial como espacio de testimonio sería, en este sentido, una contribución más efectiva para trabajar con sobrevivientes de situaciones extremas que simplemente entender la teoría del trauma. La clínica, no se trata de un lugar que el analista ocupa, sino que sostiene y soporta. Sustenta la indeterminación de ese espacio y el hecho de que no está orientado hacia un objetivo, es decir, de una posible ausencia de sentido y forma. Lo sostiene como un espacio de paradoja, en el que cual se pueda narrar la imposibilidad de narrar. Sostenido, como lo propuso Ferenczi, con su capacidad de “sentir con (*Einführung*)” (Ferenczi, 1928/1992, p. 31), lo que le permite reconocer y resonar con el sufrimiento de su paciente, abriéndose a este otro, o más bien dicho, al devenir que viene de ese otro. Esto no significa identificarse con el otro, haciendo de la experiencia analítica una experiencia de alienación en el otro; significa acompañar variaciones afectivas y dejarse tocar por ellas, participar en un juego en el que se pueden rotar lugares y palabras.

Clínicamente, no se trata de interpretar, sino de contener. Sostener la literalidad de la narración testimonial y el peso que proviene de ella no es fácil para el analista o cualquier oyente. Este encuentro basado en el sostén, crea espacio para la aparición de las luciérnagas. Ellas solo vienen cuando las seguimos, cuando, desde una narración literal, nos abrimos a la experiencia de haber estado allí donde nunca hemos estado -en un momento en que el tercer lugar (*terstis*) también se convierte, y al mismo tiempo, en el lugar de la experiencia directa (*superstes*).

REFERENCIAS

- Agamben, G. (2008). O que resta de Auschwitz: o arquivo e a testemunha (Homo Sacer III). São Paulo, SP: Boitempo.
- Benveniste, E. (1995). O vocabulário das instituições indoeuropeias (Vol. 2: Poder, direito, religião). Campinas, SP: Ed. Unicamp.
- Blanchot, M. (1987). La escritura del desastre. Venezuela: Monte Avila.
- Butler, J. (2006). Vida precária: el poder del duelo y la violencia. Buenos Aires: Paidós.
- Cayrol, J. (1964). Les corps étrangers. Paris: U.G.U.
- Derrida, J. (1995). Freud e a cena da escritura. In A escritura e a diferença. São Paulo, SP: Perspectiva (Originalmente publicado em 1967)
- Didi-Huberman, G. (2011). Sobrevivência dos vaga-lumes. Belo Horizonte: Ed. UFMG.
- Felman, S. (1990). À l'âge du témoignage: Shoah de C. Lanzmann. In Au sujet de Shoah. Paris: Berlin.
- Ferenczi, S. (1991). A respeito das psiconeuroses. Obras completas de Sándor Ferenczi, Psicanálise 1. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1909)
- Ferenczi, S. (1992). A elasticidade da técnica psicanalítica. Obras completas de Sándor Ferenczi, Psicanálise 4. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Ferenczi, S. (1992). Análise de crianças com adultos. Obras completas de Sándor Ferenczi, Psicanálise 4. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1931)
- Ferenczi, S. (1990). Diário clínico. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1932)
- Ferenczi, S. (1992). Reflexões sobre o trauma. Obras completas de Sándor Ferenczi, Psicanálise 4. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1934)
- Freud, S. (1996). Carta 52. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud

- (Vol. 1. pp. 281-287.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1896[1950])
- Freud, S. (1996). Construções em análise. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 23. pp. 275-287). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1937)
- Gagnebin, J. M. (2001). Memória, história, testemunho. In S. Bresciani & M. Naxara (Orgs.), Memória e (res) sentimento. Indagação sobre uma questão sensível (pp. 85-94). Campinas, SP: Ed. Unicamp.
- Levi, P. (1988). É isto um homem? Rio de Janeiro, RJ: Rocco.
- Levi, P. (1990). Os afogados e os sobreviventes. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.
- Levi, P. (1994). A tabela periódica. Rio de Janeiro, RJ: Relume-Dumará.
- Levi, P. (1997). Conversazioni e interviste. Torino: Einaudi. Schneider, M. (1992). La part de l'ombre. Approche d'un trauma féminin. Paris: Aubier.
- Seligmann-Silva, M. (2008). Narrar o trauma. Psicologia Clínica, 20(1), 65-82.
- Seligmann-Silva, M. (2010). O local do testemunho. Tempo e argumento, 1(2), 3-20.
- Semprun, J. (1995). A escrita ou a vida. São Paulo, SP: Companhia das Letras.
- Winnicott, D. W. (1971). The place where we live. In Playing and reality. London: Tavistock.

Publicado en: Psicologia USP [online], vol.27, Nº 1, pp.16-23, 2016.

Versión electrónica: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20150010>

Volver a Artículos sobre Ferenczi
Volver a Newsletter 14-ALSF