

Resumen

En el presente artículo reflexionamos sobre aquello que está silenciado en el trauma y sus efectos en la estructuración subjetiva. Profundizamos en los posibles sentidos del silencio. Por un lado, el silencio en su dimensión estructurante, potenciador del tiempo necesario para la integración, metabolización y composición de los elementos de la experiencia subjetiva. Por otro lado, el silencio que no propicia la construcción del tejido psíquico, donde la posición de sujeto puede quedar parasitada o injuriada. Nos hallamos frente a los efectos de *lo traumático*, efectos que retornan como dimensión de lo indecible, inmetabolizable, innombrable, y ponen de manifiesto los intentos fallidos de elaboración.

A lo largo del artículo ejemplificamos la figura del silencio tomando como referencia la novela *Charlotte*, de David Foenkinos.

Reflexionamos acerca del tratamiento del traumatismo y nos preguntamos: ¿cómo lograr, desde lo transferencial, que eso que ha quedado desligado pueda ser reconstruido en el registro simbólico?

Palabras clave: silencio, efectos de *lo traumático*, posición del analista, tarea.

What is Silenced in Trauma: a Psychoanalytic Approximation

Abstract

In this article we reflect on what is silenced in trauma and their effects on the subjective structure. We delve into the different possible meanings of silence. On one hand, silence in its structuring dimension, enhancer of the needed time for integration, metabolization and composition of the subjective experience's elements. On the other hand, a silence that does not foster the construction of the psychic tissue, where the subject's position could be parasitized or injured. In other words, we are before the effects of *the traumatic*, effects that return like dimensions of the unspeakable, inmetabolizable, unnamable, and highlight the failing attempts at elaboration.

Furthermore, we take as reference David Foenkinos' novel *Charlotte* where an example of this kind of silence is well exemplified.

We reflect on the treatment of trauma and we wonder: How do we reconstruct in the symbolic record what has been detached - from a transference standpoint?

Keywords: silence, effects of the traumatic, analyst's position, task.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como propósito reflexionar sobre aquello que está silenciado en el trauma y sus efectos en la estructuración subjetiva. Intentaremos ahondar en la dimensión estructurante del silencio. Los efectos de *lo traumático* retornan como dimensión de lo indecible, inmetabolizable e innombrable, y ponen de manifiesto los intentos fallidos de elaboración.

Las distintas formas de intervención posibilitan tender puentes y ligazones simbólicas en la cadena representacional de aquello que está desligado en el tejido psíquico. Los vacíos representacionales invitan al terapeuta a atender sus ocurrencias como elementos figurables que lo puedan auxiliar.

POSIBLES SENTIDOS DEL SILENCIO

Entendemos la figura del silencio en su doble vertiente.

En primer lugar, como momento de sostén, de aseguración, de elaboración de la fantasía inconsciente: el silencio en su dimensión estructurante. En palabras de Juan David Nasio (1987): «el silencio representa [...]: entre todas las manifestaciones diversamente humanas, es la que expresa mejor, de manera muy pura, la estructura densa y compacta, sin sonido ni palabra, de nuestro propio inconsciente» (p. 11), senda por donde se desliza lo inconsciente, lugar de resguardo, de reunión, elaboración e integración de lo vivido. ¿Garante de apertura, de creatividad?

En la situación clínica, el silencio puede presentarse como habilitante de configuraciones, como intervalo oportuno para el despliegue de posibles ocurrencias a partir de un posicionamiento analítico, articulado desde el inconsciente amainado del analista, en tanto analizado. El silencio oficializa, así, como potenciador del tiempo necesario para la integración, metabolización y composición de los elementos de la experiencia subjetiva.

En segundo lugar, discernimos este silencio de otro, ya que el silencio puede también servir a los efectos del farsante en cuanto al secreto de impunidad o falta a la verdad de los orígenes del sujeto. Es un silencio que no posibilita la construcción del tejido psíquico, donde la posición de sujeto puede quedar parasitada o injuriada.

Estamos frente a los efectos de *lo traumático*, efectos que retornan como dimensión de lo indecible, innombrable (Tisseron, 1997), inmetabolizable, y ponen de manifiesto los intentos fallidos de elaboración.

Santiago Kovadloff (2009), en *El silencio primordial*, escribe:

El más íntimo dolor es siempre impersonal. Se pertenece a él, pero él no nos pertenece. No puede ser narrado porque carece de sustancia argumental. Es impredecible. Es silencio. Silencio primordial [...]. Nada y solo nada se tiene que decir cuando de verdad se accede al dolor de fondo. (p. 53)

Detrás del silencio se oculta el horror de muchas experiencias vividas; hablar implica correr el riesgo de sucumbir, de desorganizarse. A modo de ejemplo, en la novela *Charlotte*, del escritor francés David Foenkinos (2015), se relata la historia de Charlotte Salomon, una pintora alemana de origen judío que huye de los nazis al sur de Francia, con sus abuelos. Es una historia marcada por la tragedia familiar: a Charlotte se le oculta durante mucho tiempo el suicidio de su madre. Ya en los inicios de la novela el escritor nos anticipa que, para esta familia, «hablar es correr el riesgo de evocar a

Charlotte [...] está oculta detrás de cada palabra [...] solo el silencio puede sustentar el avance de los supervivientes» (Foenkinos, 2015, p. 15).

Hablar es abrir una herida, es quedar atrapado en el pretil de los afectos, tumultos de afectos que pueden ser sentidos muy desorganizantes: por eso el silencio. Silencio para sobrevivir. La historia familiar de Charlotte está atravesada por el suicidio como destino. El escritor va mostrando cómo la primera Charlotte (tía materna de la pintora) va ensimismándose, deja de reír. «Se le ha infiltrado la melancolía en el cuerpo [...] una melancolía devastadora, de la que no se regresa» (Foenkinos, 2015, p. 13). La familia no registra ese cambio de la primera Charlotte. Para esta familia no hay lugar para los malestares, que son colocados afuera, circulando lo indecible, lo que no se puede ni saber ni nombrar; se perpetúan así los silencios, los secretos, las mentiras (a Charlotte, la pintora, le dicen que su madre murió de una gripe fulminante; años más tarde Charlotte sabrá la verdad), y queda la actuación del suicidio como vía posible para huir de los sufrimientos.

Letargo, silencio de muerte. En esta situación el silencio está en relación con el secreto, pero el secreto aquí actúa como prohibición porque coloca en la escena el temor a la locura y al sufrimiento. Es una forma de desmentir lo ocurrido.

Así como el silencio expresa una doble vertiente, también al secreto lo podemos entender de distintas maneras, incluso como un derecho. Piera Aulagnier (1994), en *Un intérprete en busca de sentido*, teoriza sobre el derecho al secreto como condición para poder pensar. Ese derecho, el de guardar secretos, es una conquista del *yo*. El *yo* tiene el derecho de elegir sobre su silencio y sobre la puesta en palabras de su pensamiento. El ser despojado de la posibilidad de elección es quedar sujeto a una posición de esclavitud.

Pensar secretamente es una necesidad para el *yo*, para su funcionamiento psíquico y para que el pensamiento sea sentido como una

actividad propia, algo creado. El secreto que se instaura en la familia de Charlotte, eso que circula como lo indecible, como secreto y silencio, oficia como algo traumático. El trauma implica el encuentro con un exceso imprevisible, el cual dificulta el acceso a la inscripción psíquica, de manera tal que las palabras no tienen la potestad de nombrar lo que resulta imposible de asimilar. «¿Qué palabras hay cuando se pierde a una hermana?» (Foenkinos, 2015, p. 17), se pregunta el escritor.

El efecto de este silencio retorna como lo indecible, lo innombrable (Tisseron, 1997), queda desligado en el tejido psíquico y retorna muchas veces en el campo de la actuación. Es así que la madre de Charlotte, Franziska, también se suicida (hay un suicidio de la tía materna de la pintora, llamada Charlotte, de la madre de la pintora, Franziska, y de la abuela materna de la pintora). La dimensión temporal se altera y, en ella, el silencio permanece capturado en un presente que se reitera. Es una dimensión que revela la ausencia de ritmo, la dispersión temporal. El tiempo no existe como posibilidad narrativa, sino que insiste como repetición. Retahíla de suicidios.

¿Podemos pensar que también este silencio traumático se pierde en la repetición y queda atrapado en una memoria que no olvida, en un tiempo que no recuerda, ya que no tuvo la posibilidad de ser narrado?

CLÍNICA DEL TRAUMA: LA POSICIÓN DEL ANALISTA

¿Se trata de poner en palabras, de percibir los sentimientos cercenados y reconstruir su historia? ¿Se trata de respetar el silencio?

Quien está traumatizado suele presentar gran desconfianza, silenciamiento, apatía, temores. El tratamiento del traumatismo apuntaría a brindar un espacio de intimidad y de simbolización, de escucha en un tiempo y en un proceso en el cual se van estableciendo las rutas para una

posible reconstrucción de la historia, donde las intervenciones deben ser delicadas. ¿Cómo lograr, desde lo transferencial, que eso que ha quedado desligado pueda ser reconstruido en el registro simbólico?

La tarea pasaría por intentar hacer tramas desde el nivel representacional, ligando y uniendo la representación y el afecto, ya que en los sucesos traumáticos aparecen separados. El trauma implica una experiencia que invade al sujeto, pero que también aparece como habilitadora de posible simbolización, de aventurar nuevas significaciones. Los dos tiempos del trauma, el de la implantación y el de la resignificación, se configuran en un *après-coup*, que se torna eficaz desde el presente (Laplanche, 2013). La figurabilidad podrá ser utilizada como facilitador para dicho proceso. Los autores Sara y César Botella (2003) sostienen que hay algo que va más allá de la palabra, y es allí donde la figurabilidad posibilitaría el registro a lo metafórico, habilitando construcciones, donde algo del evento traumático podrá ser reconstruido apelando al auxilio del registro simbólico.

Con el método indiciario, Sigmund Freud (1975, 2013) intentará mostrar un modo de aproximación al inconsciente, no por traducción simultánea ni por recurrencia a un código preestablecido de sentido, sino para tomar posición en lo relativo a un aspecto central del método, que es el del descubrimiento a partir de los elementos fenoménicos que expresan. La cuestión es percibir que en el discurso del paciente, en su asociación libre, se encuentra la materia prima con la que el análisis producirá un nuevo contenido, un saber nuevo, un decir distinto que nace en la transferencia.

Los elementos indiciales no resisten un furor interpretativo a priori, sino que justamente la labor del psicoanálisis será la de generar las condiciones para que nazca ahí, en la transferencia, el advenimiento de un lazo que lo ubique de manera nueva, tomando otra dimensión y resonancia en su reconocimiento.

En la *Carta 52*, Freud (1991) menciona que: «Ps [signos de percepción] es la primera transcripción de las percepciones, por completo

insusceptible de conciencia y articulada según una asociación por simultaneidad» (p. 275). El signo de percepción oficia como un fragmento de un objeto real que ignora de dónde proviene, y en lo traumático aparecen como pedazos, restos de lo visto, de lo oído, que no se pueden metabolizar, transcribir. La tarea del terapeuta pasará por facilitar el pasaje del signo de percepción a la configuración del indicio para que pueda devenir en materia representacional de enlace a una cadena significante. En las experiencias traumáticas lo que no aparece es el indicio, aparece el signo de percepción, aparecen los fragmentos.

En la clínica hay situaciones que al analista le hacen signo. Atento a su contratransferencia, el analista se encuentra interpelado por algo que le llama la atención, que puede ser, por ejemplo, un detalle, la presencia de la mirada en silencio. El paciente presenta fragmentos de algo que vio, de algo que escuchó.

Ubicar lo traumático implica encontrar un lugar para que no retorne desde una ajenidad exterior. Entretejer los eslabones sueltos en la cadena representacional, ligar aquello que ha quedado desligado, favorecerá la no repetición y la vivencia de una temporalidad diferente, en donde la vivencia de eso traumático no sea experimentada como si acabara de ocurrir, en un presente que insiste. Los grandes traumatismos llevan a un primer tiempo de silencio, el cual no suele ser —por prudencia— interrumpido de forma intempestiva; intentar tocar fuera de *timing* el registro de lo traumático puede ser una forma de incurrir en el estatuto de lo obsceno, en tanto ofende al pudor del otro.

El terapeuta tendrá que evitar tener una actitud entrometida, actitud que muchas veces lleva a la revictimización del sujeto, sin el respeto necesario de los tiempos subjetivos para el trabajo de elaboración. Partiendo de que el traumatismo se resignifica a posteriori, se irán buscando a su tiempo las líneas posibles de elaboración, pasando por el lazo de lo simbólico.

La técnica del análisis será prudente en lo que refiere a la escucha de lo ausente, de lo que no se dice, aunque esté presente de otra forma.

Si el sujeto está en lo que no habla, en lo traumático, habrá que sostener que el sujeto hable lo que pueda, para que a su tiempo pueda operarse la caída que potencie el advenimiento subjetivo.

La concepción que se trasmite no es solo ética, es también una concepción del proceso terapéutico. Habrá que respetar, siempre y cuando no sean mortíferas las defensas psíquicas del sujeto. Todo traumatismo se resignifica en el *après-coup* (Laplanche, 2013). Esperar, dar tiempo a que el psiquismo se reacomode.

La mirada analítica tendrá que soportar y hasta sostener el velo necesario respecto a lo encarnado del cuerpo y la letra, de la mirada y la voz del traumatismo. Así también, en el trayecto del análisis, deberemos de enfrentarnos a varios obstáculos que nos interrogarán sobre los modos posibles de intervención. Si tomamos la *Odisea* (Homero, 2010) en tanto posible metáfora de nuestra clínica, el trayecto de análisis implica obstáculos, muchas veces cambios de ruta. Habrá encuentros con cíclopes en donde nos veremos interpelados y nos interrogaremos sobre qué recursos utilizar para no ser vencidos por lo bestial.

¿A dónde somos conducidos en el trayecto clínico y de qué forma puede darse una especie de *Odisea*? En traumas severos hay, muchas veces, por así decirlo, *tifones* que vienen realmente de distintas direcciones y horadan al sujeto, lo traumatizan.

Odiseo vence utilizando la astucia. Un nuevo escollo en el viaje de regreso será la presencia de las sirenas, ante lo cual Circe alerta a Odiseo y a su tripulación a que se tapen los oídos con cera para no sucumbir a su encanto mortífero, canto letal para quienes lo escuchan. Hay que resguardarse en el silencio para no sucumbir al hechizo mortífero. Pero Odiseo, apelando a su astucia, hace que lo aten al mástil para no perderse de ese canto fascinante, atrayente, pero mortífero (Homero, 2010).

¿Podemos, como analistas, tolerar esa distancia sabiendo que involucra una zona lindera a la fascinación del exceso de lo siniestro? O, por el contrario, ¿podemos vernos tentados a tocar fuera de tiempo el registro de lo traumático sin respetar el derecho que tiene el sujeto de callar, de permanecer en silencio, y así ser seducidos también por la voz de las sirenas?

En general, en los traumas severos no hay un territorio preestablecido al cual volver; se trata de que se pueda configurar una nueva parcela de tierra donde se tenga otra posibilidad. La odisea de la clínica de lo traumático consistirá en poder encontrar recursos, modos de intervención, que oficien de enlaces en la trama de representaciones para que lo silenciado se estructure de otra manera; ayudar a que el sujeto no quede en una posición subjetiva injuriada, fijado a una posición que favorece la compulsión, que otorgue así un tipo de satisfacción basada en el sufrimiento. El trauma no se deja olvidar, como cosa perdida para siempre; donde la repetición intenta apresar lo inasimilable, ese vestigio silenciado que, sin embargo, se revela en la mirada consternada.

Muchas veces, ese vestigio silenciado oficia como encriptamiento o como mandato del *superyó*, que silencia, en complicidad de la no ligazón y la no procesión, desde la culpa inconsciente. Estar posicionado desde un lugar psicoanalítico implica tener una escucha sigilosa, en donde lo inanimado pueda volverse prosa y en donde la ocurrencia implicaría un *avispar el ojo y afinar el oído*, una picardía ocurrente que se rebela contra los significantes empolvados que no dan margen a poder ser de otra forma. Así, el silencio puede *vestir* la palabra para que advenga lo que estaba en espera, en tanto potencia fundacional en sentido estructurante. Como analistas debemos posicionarnos desde un lugar delicado, en el sentido de actuar en el momento apropiado, cuidando al paciente y dejando que sea él quien decida cuándo hablar, cuándo callar. Consideramos que esta postura supone un posicionamiento ético.

A menudo se observa la compulsión de volver a la escena traumática donde quedó capturada la mirada y el ser roto. Es un lugar cautivante, pero terrorífico, en donde asoma lo bestial, como esa especie de figura dibujada por Homero (2010), a la manera del cíclope, en su brutalidad y tara que se impone por su supremacía corporal. Pero, en estos casos, muchas veces falta la astucia que le fue otorgada a Odiseo, por lo cual la captura y el peligro de volver a atascarse en el escollo puede ser mayor. Homero (2010) brinda una inspiración para fundar o reinaugurar los enlaces y montajes, en una temporalidad que vuelva a fluir, que posibilite el moverse de lugar y brindar otras empresas para poder regresar a su tierra.

Volviendo a las figuras del silencio, pensamos, por consiguiente, que puede otorgarnos parámetros para concebirlo como un silencio que favorece el espacio de tramitación, sin dejar de considerar su otra versión, la potencialidad paralizante del silencio perturbador.

René Magritte, en su cuadro *La condición humana*, transmite tanta prolijidad, calma y silencio, que lo áspero de la combinatoria de los elementos que allí figuran otorga una sensación perturbadora, algo que ahí no encaja o que está en un ensamblado forzado. Parece que vemos algo conocido y desconocido al mismo tiempo, donde queda en cuestión qué podemos ver ahí. La falsa ventana que media en la mirada muestra que el encuentro nunca es crudo, que siempre hay un velo en la percepción, como un reflejo. Silencio como plano y espacio intermedio: muestra y oculta. Es un silencio que posibilita la emergencia de la figura en diferentes planos, que se pueden ir tramando, como una emergente refracción de espejos, en un nuevo cuadro, con otros montajes y dimensiones. Se configura así una nueva cosa.

En la clínica, el silencio también muestra y oculta. Es pausa necesaria que permite el pensamiento o podrá ser un silencio de consternación en donde algo de la angustia circula. Cabe preguntarse, entonces, de qué sustancia está hecho el silencio, a sabiendas de que siempre opera de

una forma singular y peculiar en cada situación. El guardar la voz ¿es un ocultamiento de uno mismo?, ¿una forma de rebelarse?, ¿un querer marcar una distancia?, ¿una manera de necesitar estar solo como un modo necesario para transitar por el espacio del pensamiento, de la creatividad, de la producción pensante y deseante? ¿O lo silenciado es el vestigio por donde circula lo traumático, aquello indecible, innombrable, que produce efectos en la subjetividad?

En la clínica estaremos en una deriva que se situará entre la esclavitud que puede producir el silenciar, por un lado, y el silencio, por otro, también como custodio de cierta organización psíquica que hace necesarios niveles de escisión para tolerar los embates excesivos del propio traumatismo. Con una distancia correcta y en un buen ángulo, se podrá generar una narración diferente de lo ocurrido, una nueva orientación del sujeto en torno a sí mismo y a los otros, muchas veces en un intervalo no marcado desde donde mirar y escuchar; una mirada en perspectiva, a la manera de Diego Velázquez en *Las meninas*, enclave entre Lacan y Foucault en el año 1966. Foucault (2001) refiere a la pirueta del autor en la obra: «Fija un punto invisible [...] no está representado [...] un punto ciego [...] en el que nuestra mirada se sustrae a nosotros mismos en el momento que la vemos [...] invisibilidad que está bajo nuestros ojos» (p. 14). Mientras que Lacan (1966) alude:

Lo que se desvanece siempre, lo que es elemento de caída, la única caída en esta representación donde este representante de la representación, que es el cuadro en sí, es este *objeto* a de lo que no podemos agarrar jamás [...] el cuadro está hecho para hacernos sentir este intervalo. (p. 125)

Esta mirada nos permite ir descubriendo nuevos relieves y aristas que produzcan otras representaciones a la hora de encontrar a su autor, en sus tachaduras y en sus huellas.

§

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AULAGNIER, P. (1994). El derecho al secreto: condición para poder pensar. En *Un intérprete en busca de sentido* (pp. 233-253). Siglo XXI.
- BOTELLA, S. y BOTELLA, C. (2003). *La figurabilidad psíquica*. Amorrortu.
- FOENKINOS, D. (2015). *Charlotte*. Alfaguara.
- FOUCAULT, M. (2001). *Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas*. Siglo XXI.
- FREUD, S. (1975). *El Moisés de Miguel Ángel* (vol. XIII, pp. 213-243). Amorrortu.
- FREUD, S. (1991). Carta 52. En *Obras completas* (vol. I, pp. 274-279). Amorrortu.
- FREUD, S. (2013). Moisés y la religión monoteísta (1939 [1934-38]). En *Obras completas* (vol. XXIII, pp. 1-132). Amorrortu.
- HOMERO (2010). *Odisea* (trad. J. L. Clavo). Cátedra.
- KOVADLOFF, S. (2009). *El silencio primordial*. Emecé.
- LACAN, J. (1966). *Seminario 13. El objeto del psicoanálisis*. Psikolibros. www.bibliopsi.org/docs/lacan/16%20Seminario%2013.pdf
- LAPLANCHE, J. (2013). El après-coup. En *Problemáticas VI*. Amorrortu.
- NASIO, D. (1987). *El silencio en psicoanálisis*. Amorrortu.
- SCHKOLNIK, F. (2005). Efectos de lo traumático en la subjetivación. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 100, 73-90. www.apuruguay.org/revista_pdf/rup100/100-schkolnik.pdf
- TISSERON, S. (1997). El psicoanálisis ante la prueba de las generaciones. En S. Tisseron, M. Torok, N. Rand, C. Nachin, P. Hachet y J. C. Rouchy, *El psiquismo ante la prueba de las generaciones*. Amorrortu.

