



UNIVERSIDAD DE CHILE

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

**SOBRE LA *INSCRIPCIÓN* Y LA *TRANSFERENCIA* EN LA CLÍNICA DE LA
LOCURA EN LA OBRA DE FRANÇOISE DAVOINE Y JEAN MAX GAUDILLIÈRE**

Memoria para optar al título de psicólogo.

Autor:

MICHEL IGNACIO LOPETEGUI MÁRQUEZ

Profesor patrocinante:

PABLO CABRERA PÉREZ

Santiago, primavera del 2020

A mi padre, Michel Antoine.

“Quizá llegue un día en que no se sepa ya bien lo que ha podido ser la locura. Su figura se habrá cerrado sobre sí misma no permitiendo ya descifrar los rastros que haya dejado. Esos trazos mismos, ¿serán otra cosa, para una mirada ignorante, que simples marcas negras? (...). Todo lo que hoy sentimos sobre el modo del límite o de la extrañeza, o de lo insoportable, se habrá reunido con la serenidad de lo positivo. Y aquello que para nosotros hoy designa al Exterior un día acaso llegue a designarnos a nosotros”.

Michel Foucault en *Historia de la locura en la época clásica*.

*“Quand, lavé des odeurs du jour, le jardinet
derrière la maison, en hiver, s’illunait,
gisant au pied d’un mur, enterré dans la marne
il écoutait grouiller les galeux espaliers”.*

Rimbaud

ÍNDICE

Agradecimientos	4
Resumen	5
1.Introducción	6
A) Planteamiento y justificación del problema	7
1. Primeros abordajes acerca de la locura en Davoine y Gaudillière.....	7
B) Antecedentes	9
1. <i>Verwerfung</i> y la transferencia: el lugar de la psicosis en Freud.....	9
2. La forclusión del Nombre del Padre y lo preliminar de un tratamiento posible de la psicosis en Lacan.....	11
C) Objetivos y relevancia de la investigación	12
2. Discusión	13
Capítulo I: El problema del traumatismo en Davoine y Gaudillière.....	13
1.1 Las fracturas del lazo social.....	14
1.2 Sobre lo Real en el traumatismo.....	17
1.3 El lugar de la traición: sobre la alteridad en el traumatismo.....	19
1.4 Condiciones en las que es normal estar loco: apuntes sobre el problema de la perversión.....	22
Capítulo II: El problema de la inscripción en el campo de la locura, en Davoine y Gaudillière.....	23
2.1 Inscripción y memoria: el Inconsciente cercenado.....	25
2.2 La locura como un saber de lo Real.....	28
2.3 Del <i>mostrar</i> : cuando la herramienta del nombre se rompe.....	30
2.4 Sobre la tradición oral y la inscripción: hacia el horizonte de una transmisión en la clínica.....	32
Capítulo III: La transferencia en la clínica de la locura, en Davoine y Gaudillière.....	34
3.1 Los avatares del encuentro con la locura: sobre el analista y los fantasmas.....	35
3.2 La transferencia como interferencia: el lugar de la historia.....	38
3.3 Los principios de Salmon, o las condiciones transferenciales del reconocimiento de la locura: Proximidad, Inmediatez, <i>Expectancy</i> , Simplicidad.....	41
Capítulo IV: Conclusiones	57
4.1 Puntos de llegada.....	57
4.2 Puntos de partida.....	61
3. Bibliografía	64

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a mi familia por otorgarme las condiciones para realizar esta investigación con tranquilidad. Su apoyo ha sido fundamental. A mi madre, Sandra, por el cariño, la preocupación y por estar. A mi padre, Michel, por su comprensión y por mostrarme el sano valor de la cercanía, pero también de la distancia.

A todos y todas quienes han estado conmigo en este camino iniciado hace algunos años, cuando un sureño lleno de sueños llegaba a Santiago. A José, Lucas, Camilo y Florencia, porque el azar hizo lo suyo en un primer momento, para luego dar paso a la amistad, la compañía y el cariño. Por haber conformado mi segunda familia. A los que aún están y han aparecido en el último tiempo. A Mandi, por mostrarme el valor de la espontaneidad y de la expresión. A Fernanda, por enseñarme constantemente el valor de la confianza y, por supuesto, de la danza y sus potencialidades.

A José, por sus valiosos comentarios en torno a la lectura de este texto.

Agradezco también a los miembros de la Unidad de Investigación “Trauma, memoria y procesos de simbolización”, perteneciente al Programa de Estudios psicoanalíticos Clínica y Cultura, de la Universidad de Chile. Las reflexiones, discusiones y trabajo conjunto me han inspirado en la realización de esta memoria. Además, por el compromiso y el cariño transmitido en relación a la clínica.

Agradezco especialmente al profesor Pablo Cabrera, director de esta investigación. Por su orientación, su perspectiva rigurosa y compleja en el trabajo de pensamiento. Por sus enseñanzas clínicas y su invitación al ejercicio de reflexión. Son aspectos que seguramente se conservarán.

Finalmente, agradezco a la Universidad de Chile pues, a pesar de las dificultades, continúa siendo un espacio para lo público.

Resumen

Esta memoria es de carácter teórico y se orienta a analizar la obra de los psicoanalistas franceses Françoise Davoine y Jean-Max Gaudillière en torno a la locura y su clínica. Con este fin, se realiza una exploración y sistematización de sus planteamientos sobre dicha problemática, a partir de dos conceptos fundamentales en sus elaboraciones: la *inscripción* y la *transferencia*. En tal sentido, dividimos esta investigación en tres capítulos. El primero se detiene a explorar las tesis de los autores en torno al *traumatismo*, al considerar la hipótesis que lo sitúa en un campo homólogo al de la locura. En los siguientes dos capítulos abordamos las claves ya mencionadas: *inscripción* y *transferencia*. Se concluye situando los siguientes hallazgos: en primer lugar, la originalidad y pertinencia que adquiere en su obra el planteamiento que sitúa en un mismo campo, a la vez teórico y clínico, al traumatismo y la locura, en la medida que enfatiza la comprensión sobre la locura en su relación al lazo social. En segundo lugar, pone en valor la elaboración en torno a la *inscripción*, toda vez que considera la hipótesis del *inconsciente cercenado*. Un último hallazgo se sitúa en el planteamiento de la transferencia como *interferencia*, la específica forma que adquiere la historia, así como las tensiones que abre con la tradición psicoanalítica.

Palabras claves: Locura, fracturas del lazo social, traumatismo, inscripción, transferencia.

INTRODUCCIÓN

La psicosis corresponde a uno de esos campos clínicos que hacen límite al psicoanálisis clásico (Freud, 1917/1991; 1924a/1992; 1924b/1992; Lacan, 1984; Michaud, 2002), particularidad compartida con los fenómenos de la violencia, los traumatismos y, en general, lo extremo (Aceituno y Cabrera, 2014; Aulagnier, 2007; Cabrera, 2015; Pommier, 2016). No obstante el recaudo terapéutico que mantuvo Freud (1917/1991) respecto de una psicoterapia de la psicosis, diversas generaciones de psicoanalistas trabajaron efectivamente en esta área y han sostenido en reiteradas ocasiones la necesidad de introducir adaptaciones a la clínica psicoanalítica clásica. Precursores ejemplos se encuentran en las experiencias del Chesnut Lodge y del Austen Riggs Center en Estados Unidos, pero también los desarrollos teóricos y técnicos de psicoanalistas postfreudianos como Klein, Bion y Rosenfeld, entre otros autores de la Escuela Inglesa, así como también el trabajo conducido por Lacan y Mannoni en Francia (Abarzúa, 2018).

Herederos de las experiencias norteamericanas y francesas, en las últimas décadas los psicoanalistas Françoise Davoine y Jean-Max Gaudillière han investigado y transmitido sus hallazgos y su clínica en torno a las especificidades que plantea la psicosis al discurso psicoanalítico y a su praxis clínica. Estos autores realizan un abordaje particular y productivo respecto a la clínica de la psicosis, en el que se entrelazan conceptos nodales en sus argumentos: el de la *inscripción* y el de *transferencia*. De esta manera, en esta memoria, de carácter teórico, nos orientamos a explorar y analizar las problemáticas de la *inscripción* y la *transferencia* en una clínica de la locura a partir de sus planteamientos, plasmados en los libros “Madre Loca” (Davoine, 2001), “La locura Wittgenstein” (Davoine, 2018), “El acta de nacimiento de los fantasmas” (Davoine y Gaudillière, 2010) e “Historia y Trauma. La locura de las guerras” (Davoine y Gaudillière, 2011). En estos textos, los autores plantean una diversidad de tesis y argumentos relevantes para pensar una clínica de la locura, pero también del traumatismo, en una articulación conceptual que pone de relieve el lugar del lazo social y su resquebrajamiento. Se trata de propuestas que enfatizan las relaciones entre lo socio-histórico, lo político y lo psíquico, explorados por ellos desde y con la locura, en un lazo transferencial específico, caracterizado por ser otro que el de la clínica de la neurosis (Davoine y Gaudillière, 2010; Davoine, 2018).

Planteamiento del problema y justificación.

Primeros abordajes acerca de la locura en Davoine y Gaudillière.

En nuestra lectura, rescatamos que Davoine y Gaudillière (2010; 2011) sitúan lo que denominan *campo de la locura* como yuxtapuesto al *campo del traumatismo*. Para los autores, ambos campos dan cuenta de una “experiencia traumática real” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 77) que rompió el pacto social en su función de simbolización. Sin embargo, al mismo tiempo, la locura ofrece herramientas para su exploración y nominación; su “síntoma” busca hacerse reconocer, en la medida que porta en sí lo que ha sido suprimido en la experiencia del trauma.

La locura, así como el traumatismo, da cuenta de las fracturas del lazo social. La detención del tiempo, el desmoronamiento en la confianza en las leyes de la continuidad de la existencia y de las garantías de la palabra abrirán asimismo una interrupción en el circuito de la transmisión entre las generaciones. Un miembro del linaje que ha experimentado las fallas del lazo social es objeto de una transmisión del “(...) estrépito y los gritos que han permanecido en una memoria que no olvida” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 29).

Davoine y Gaudillière (2010; 2011) y Davoine (2018) se distancian de una perspectiva estructuralista en la clínica, lo que los llevará a preferir hablar de *locura*, antes que de *psicosis*. Esta última, categoría tradicional en la psiquiatría y en el psicoanálisis, no se ajusta a la experiencia de la que da cuenta la locura. Para los autores, la locura no se trata de una cualidad o de una propiedad individual, sino que de una investigación de las *zonas de catástrofe* de las comunidades, las sociedades y la cultura. La locura es “una forma de lazo social en una situación extrema” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 29).

Por otra parte, la locura como *campo clínico* implica una ineficacia al recurso a la anamnesis, el fracaso de la neutralidad, la violencia de la negatividad, la posibilidad de hospitalización, todas ellas marcas de los impasses de la técnica analítica clásica. La locura se conforma como *otro campo clínico* respecto a la neurosis, en el cual las teorizaciones sobre el sujeto, el deseo y su interpretación se ponen en cuestión (Davoine y Gaudillière, 2011).

En esta investigación, abordamos las elaboraciones de Davoine y Gaudillière desde la exploración de dos conceptos, a nuestro parecer, nodales, los cuales subyacen en gran parte de sus argumentos desarrollados en torno a la teorización de la clínica de la locura. Por una parte, lo propuesto en torno a la *inscripción* y, por otra parte, en torno a la *transferencia*.

Davoine y Gaudillière (2011; 2010) trabajan el problema de la *inscripción* a partir de una aproximación que investiga las condiciones de imposibilidad o dificultad de la inscripción en el linaje o en la biografía misma de un paciente, pero también la sitúan en el abordaje clínico, planteándose, de hecho, como un horizonte de trabajo permitido por la transferencia. Para los autores, la memoria que opera en la locura es de otro orden que la de la neurosis. Se trata de una memoria tributaria de una experiencia traumática real. En este contexto, la memoria en este campo es una que “(...) no olvida nada; no olvida los detalles, no olvida la luz, no olvida los ruidos, los olores (...)” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 59); se trata de una memoria que pone en cuestión el estatuto de la inscripción, pues implica un no olvido, una no-represión, allí donde ninguna huella pudo ser inscrita.

Por otra parte, la transferencia en el *campo clínico de la locura* adquiere su especificidad. Se trata de un lazo con el analista, una modalidad de lazo en la que él recibe la experiencia de la locura (Davoine, 2018). “Fluctuante e intersubjetivo” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 116) este lazo tiende a la inscripción de pedazos de historia *cercenados*, sacados de la lógica de la circulación simbólica, en el cruce de lo más singular -la pequeña historia- y lo más general -la gran Historia- (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011).

Considerando lo anterior, las condiciones transferenciales en este *campo* se perfilan de un modo distinto a las del psicoanálisis clásico. Se rompe la neutralidad, las herramientas clásicas se ven puestas en cuestión, el analista entra en las fallas del lazo social. Para Davoine y Gaudillière (2011) el análisis de la locura pone en movimiento una co-búsqueda, en la que el analista ocupa el segundo lugar. Esta co-búsqueda se hace en las “zonas de no existencia” del paciente, es decir, de aquello que no está inscrito como pasado, en aquello que ha sido *dejado de lado*. Así, “La relación transferencial consiste primero en un cruce de caminos como ese, en la *proximidad* de esas zonas” (p. 79).

De esta manera, los autores elaboran dicho proceso bajo el modelo de la Interferencia. Se trata de impresiones “registradas sin que lo sepan el analista ni el paciente (...). Singularidades, impresiones furtivas, fugitivamente percibidas por el analista” (Davoine y Gaudillière, 2011, p .98). Esto implica un trabajo: se trata de percibir las para, en un segundo momento, elaborarlas y, luego, dar cuenta de ellas a sus pacientes. Pero también estas Interferencias están referidas a “pedazos de historia” [sic] que escaparon a la gran Historia, que llegan al análisis de manera anacrónica y atópica, siendo momentos recortados de la historia que se actualizan en el presente del trabajo clínico (Davoine y Gaudillière, 2010).

Recurriendo a los desarrollos de la psiquiatría de guerra, los autores formulan los *Principios de Salmon* (Proximidad, Inmediatez, *Expectancy* y Simplicidad) como un saber de las “pérdidas psíquicas” y su tratamiento en el *hic et nunc* del enfrentamiento bélico. Estos *Principios* efectivamente constituyen directrices de acción en el tratamiento. No obstante, ellos conforman también una teoría elaborada frente a la necesidad de *decir* las catástrofes reales del espacio y del tiempo. Es en este sentido que, en su articulación, estos *Principios* otorgan una base para la dinámica de una transferencia que apunte a la génesis de un nuevo lazo social sobre las ruinas de la palabra (Davoine y Gaudillière, 2011).

Antecedentes

***Verwerfung* y la transferencia: el lugar de la psicosis en Freud.**

El psicoanálisis freudiano se aproximó al problema de la locura bajo la nomenclatura de psicosis, palabra que toma de la Psiquiatría. Es posible rastrear en el *corpus freudiano* ya en la denominada etapa “prepsicoanalítica” un interés por la especificidad subjetiva de la psicosis. En la indagación sobre las psiconeurosis, y bajo el modelo psicopatológico de la defensa, Freud (1894/1991; 1896/1991) distingue los cuadros histérico, obsesivo y psicótico (que en este momento de su investigación denomina “de confusión alucinatoria”). Tanto en histeria como en neurosis obsesiva el modo de despliegue de la defensa es a través de la represión de una representación inconciliable para el yo, mientras que en la psicosis la modalidad defensiva del yo está dada por desestimar [verwerfen] la representación

inconciliable y su afecto. Es por esto que en la psicosis el sujeto “(...) se comporta como si la representación nunca hubiera acontecido” (Freud, 1894/1991, p. 59).

Esta investigación es retomada por Freud al profundizar la relación que hay en la psicosis hacia la realidad [realität]. De esta manera, si la neurosis es el resultado de un conflicto entre el Yo y el Ello, la psicosis es a lo que da origen una perturbación de la relación entre el Yo y la realidad. Se despliega en ella un doble movimiento: en un primer momento de desestimación [verwerfung] se huye y reniega de la realidad y, en un segundo momento, activo, se la reconstruye, se crea una realidad nueva. Es en este segundo momento donde tienen lugar, por ejemplo, los delirios (Freud, 1924a/1992; Freud, 1924b/1992).

Tributaria de la investigación de nuevas dimensiones metapsicológicas, aquellas relacionadas con el campo del narcisismo y del cambio de énfasis desde lo reprimido hacia la instancia represora, esto es, hacia el Yo, Freud (1917/1991) delimita las denominadas “neurosis de transferencia” que incluyen a la histeria y la neurosis obsesiva de las “neurosis narcisistas” o psicosis. Las primeras constituirían el objeto paradigmático del psicoanálisis, en la medida que ellas despliegan transferencia y, de esta manera, se conforma la herramienta de la cura analítica. Se introduce en este momento el concepto de libido, señalando que en las “neurosis de transferencia” el paciente despliega investiduras libidinosas de objeto hacia el analista. Al contrario, en las “neurosis narcisistas” se produciría una resignación de la investidura de objeto, desplegándose una trasposición de libido de objeto en libido yoica.

Son estos planteamientos los que llevarán a Freud (1917/1991; 1924a/1992; 1924b/1992) a sostener cierto recaudo respecto de los efectos terapéuticos del psicoanálisis en la psicosis. Ubica este escollo en el ámbito de la transferencia, pues en la psicosis ella no se produciría; los pacientes rechazarían al médico, no con hostilidad, sino con indiferencia.

Este breve recorrido permite constatar que en el *corpus freudiano* no hay una elaboración acabada respecto a la psicosis, cuya aproximación es más bien parcial. Por otra parte, la dimensión clínica no cuenta con desarrollos de principios técnicos orientadores y, más bien, insiste sobre lo imperioso que se torna buscar modificaciones técnicas de la clínica de la neurosis para abordar una psicoterapia de la psicosis (Freud, 1905 [1904]/1992).

La forclusión del Nombre del Padre y lo preliminar de un tratamiento posible de la psicosis en Lacan.

Fue Lacan (1984; 2008) quien propuso la tesis de que la psicosis da cuenta de una posición subjetiva que implica la forclusión de un significante primordial, el Nombre del Padre¹. Con él, el concepto de *verwerfung* freudiano es retomado y ubicado en un nivel teórico, designando una función del inconsciente distinta de lo reprimido, lo cual lo llevará a adoptar una perspectiva estructuralista. La psicosis diferiría estructuralmente de la neurosis.

Para Lacan (1984; 2008) la psicosis involucra un accidente del orden simbólico, en la medida que hay una carencia del significante mismo. El desencadenamiento de la psicosis involucra que el Nombre del Padre, es decir, el significante que sustituye el lugar primeramente simbolizado por la operación de la ausencia materna, está forcluido. En el lugar en que es llamado el Nombre del Padre, en el Otro responde un puro agujero, el cual, por la carencia del efecto metafórico, provocará un agujero correspondiente en el lugar de la significación fálica. De esta manera, el significante del Nombre del Padre no llega al lugar del Otro, implicando un fracaso del efecto de sustitución simbólica.

La forclusión del Nombre del Padre surge por una falta de una inscripción simbólica fundamental y por la aparición, en lo Real, de lo que no fue simbolizado. En este sentido, el agujero que se abre en el significado con la ausencia de este significante conlleva que el orden imaginario supedita al simbólico. El sujeto es aprehendido, capturado, en el orden imaginario; no obstante, este orden le otorga un punto de enganche, una función de modelo, en ausencia de una dialéctica triangular (Lacan, 1984; 2008).

Considerando lo anteriormente expuesto, para Lacan (2008) la elaboración teórica del manejo transferencial en la psicosis queda en un ámbito preliminar, pues, en la época en que formula esta proposición, su disputa intelectual estaba marcada por la consigna del *retorno a*

¹ En este subapartado nos detenemos en las primeras formulaciones lacanianas en torno al Nombre del Padre y la tesis de la forclusión desarrolladas en el Seminario sobre Las psicosis (1984), así como en el texto de los escritos De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis (2008), toda vez que, como señala Assoun (2003), la categoría conceptual del Nombre del Padre experimenta reescrituras y reformulaciones a lo largo de la obra del psicoanalista francés.

Freud y, avanzar en la aplicación del psicoanálisis a una cura distinta a la de la neurosis, implicaba ir “más allá de Freud”.

Objetivos y relevancia de la investigación

Teniendo en consideración todo lo anteriormente expuesto, esta memoria tiene como objetivo general **analizar el problema de la inscripción como horizonte de trabajo clínico en la locura y la especificidad que adquiere la transferencia, desde las elaboraciones de Davoine y Gaudillière.**

Así pues, cada uno de los capítulos de este escrito se orienta a desarrollar los objetivos específicos, los cuales son:

1. Situar la argumentación sobre el problema del traumatismo en las elaboraciones de Davoine y Gaudillière.
2. Explorar el problema de la inscripción como horizonte de trabajo clínico en el campo clínico de la locura en las elaboraciones de Davoine y Gaudillière.
3. Especificar el problema de la transferencia en la clínica de la locura, en las elaboraciones de Davoine y Gaudillière.

Relevancia de la investigación.

La relevancia de esta investigación radica en dos planos. Por una parte, teórico, pues en la actualidad no hay una memoria que aborde las problemáticas de la *inscripción* y de la *transferencia* en la obra de los psicoanalistas franceses Davoine y Gaudillière. De esta manera, este escrito se detiene en el análisis de claves teóricas que forman parte de la discusión psicoanalítica contemporánea, v.g. el traumatismo, la inscripción psíquica y social y la transferencia. Así, esta investigación puede constituirse como material de acceso a las formulaciones de los autores, plasmadas en sus distintos libros y conferencias. Por otra parte, desde una perspectiva clínica, esta memoria ofrece elaboraciones que permiten entregar herramientas para una psicoterapia psicoanalítica de la locura y/o de las psicosis, orientada por un manejo transferencial específico, toda vez que es una experiencia con antecedentes históricos al interior de la praxis psicoanalítica (Abarzúa, 2018).

CAPÍTULO 1.

El problema del traumatismo en Davoine y Gaudillière.

El propósito de este capítulo es explorar los planteamientos de Davoine y Gaudillière en torno al traumatismo. Esto es particularmente pertinente toda vez que nos permitirá situar una entrada al campo central de esta investigación, la locura. Como veremos, en Davoine y Gaudillière pensar el traumatismo es, al mismo tiempo, pensar la locura. Así, este primer capítulo nos permitirá vertebrar los argumentos desarrollados en los siguientes.

La manera en que Davoine y Gaudillière trabajan el problema del traumatismo encuentra antecedentes en el *corpus freudiano*. En efecto, los autores retoman dicho problema a partir del giro que experimenta la teoría freudiana en torno al traumatismo en 1920. A propósito de los estragos subjetivos ocasionados por la primera guerra mundial, las denominadas neurosis traumáticas, el trauma ya no tendrá un lugar *auxiliar*, es decir, como evento que por una ligazón retroactiva promueve el retorno de lo reprimido de la sexualidad infantil, tal como es formulado a propósito de la ecuación etiológica (Cabrera, 2010). Lo traumático del fantasma, vale decir, aquello no elaborado de la sexualidad infantil, subraya en su comprensión, por una parte, una dimensión económica en la medida que el trauma adviene como consecuencia de un monto de excitación excesivo para el aparato psíquico, el cual no estaría en condiciones de elaborar y, por otra parte, la condición de desvalimiento psíquico (Freud, 1916/2012). No obstante, en “Más allá del principio de placer”, Freud (1920/1992) pondrá de relieve el lugar de la repetición en una serie de fenómenos: el juego del *Fort-Da*, la neurosis traumática y el sueño traumático, repetición que parece contradecir el principio del placer, pues devuelve al presente vivencias pasadas que no contienen posibilidad de placer. En este momento desarrollará su última teoría pulsional, marcada por la pulsión de muerte como un orden *más allá* del principio de placer. En suma, la especificidad del traumatismo en los planteamientos freudianos de 1920 estará dado por ser un hecho que ocurre en el presente, cuyo efecto de fractura psíquica traspasa la *barrera anti-estímulo*. Factor económico compartido con la neurosis, pero con intensidad diferencial, en la que el sujeto experimenta *terror*, en lugar de angustia, que adviene ante la cualidad de inesperado, o *factor sorpresa*, del evento ocasionador, que compromete la condición de ligazón psíquica (Freud, 1920/1992). Exploraremos ahora los planteamientos de Davoine y Gaudillière.

1.1 Las fracturas del lazo social.

“¿Qué recubre el término psicosis en el ámbito psiquiátrico? Psicosis no es demencia. Las psicosis son, si se quieren -no hay razón para no darse el lujo de utilizar esta palabra- lo que corresponde a lo que siempre se llamó, y legítimamente se continúa llamando así, las *locuras*” (Lacan, 1984, p. 12).

Así inicia Lacan el seminario sobre Las psicosis. Al “darse el lujo” de utilizar la palabra locura para lo que la tradición psiquiátrica denomina psicosis, pensamos que permite enfatizar su relación al campo sociocultural. En cierta medida, Davoine y Gaudillière (2010; 2011; Davoine, 2018; Davoine, 2001) siguen esta senda. Los psicoanalistas franceses prefieren utilizar la palabra *locura*, antes que la de *psicosis*. No se trata solamente de un distanciamiento respecto de la nomenclatura psiquiátrica sino que, más profundamente, buscan con ella dar cuenta de que la locura es una forma de lazo social, en circunstancias en las que este último se fractura. La locura testimonia condiciones que dan cuenta de formas de violencia en las cuales se derrumban el estatuto de la ley, de la seguridad, de la continuidad, de la confianza y de las garantías de la palabra; se destruyen las referencias imaginarias y simbólicas que dejan al sujeto en un estado de *extrañamiento* y de soledad respecto de los lazos que hasta entonces le eran familiares.

Davoine y Gaudillière (2011) llaman *zonas de catástrofes* a aquellos espacios y momentos en los que el lazo social falla, fundamentalmente en su función de simbolización y de transmisión. Los autores dan cuenta que, con frecuencia, la locura se entrelaza a su linaje, pues en este último se habría experimentado un traumatismo, cuya posibilidad de transmisión se vio dificultada. Se trata de espacios más allá del bien y del mal, en coincidencia con los eventos históricos, políticos y sociales de los cuales fue parte, en los cuales se detuvo. Un representante del linaje averigua, explora, en nombre de los suyos, este espacio y tiempo fuera del circuito de la transmisión. Es, pues, en este contexto que Davoine y Gaudillière (2011; 2010) sostienen la tesis de que esta falla del lazo social implica una distorsión de la transmisión entre las generaciones, pues en el linaje reina una insensibilidad, una seudonormalidad, respecto de todo aquello que fue parte o que recuerda a la catástrofe.

Es justamente este derrumbe de los valores lo que lleva a Davoine y Gaudillière (2011; 2010) a proponer que el traumatismo y la locura comparten un *campo*. Antes que tratarse de una homología clínica, ambos, trauma y locura, ponen en juego un tipo de memoria que comparte aspectos. En ambos casos, está presente una memoria que no olvida nada, demasiado cercana, inscrita directamente en el cuerpo y que da cuenta de aquello que ha sido dejado de lado, borrado, suprimido, cuya transmisión entre las generaciones corre por una vía distinta a la de la simbolización. En todo caso, los síntomas que involucran esta memoria que no olvida, a juicio de los autores, intenta hacerse reconocer, desplegando una búsqueda, aspecto fundamental para abordar una clínica del traumatismo y de la locura.

Las fracturas del lazo social conllevan que la estabilidad del espacio y del tiempo se ven puestas en cuestión. En la comunidad humana, estas coordenadas no dependen únicamente de los programas biológicos y la homeostasis de los límites corporales, sino que se apoyan en la dimensión de la promesa y de la ley, mucho más frágil en los humanos que las leyes naturales del mundo orgánico (Davoine y Gaudillière, 2011). En este sentido, los detalles e indicios sobre los cuales insisten los síntomas y las crisis de locura revelan esa caída del espacio y del tiempo. Sin embargo, la locura, justamente por la especificidad de sus crisis, revela ser un *campo de investigación*, una exploración, de esas zonas en las que el tejido social, comunitario y familiar, se desgarran. Esta investigación desplegada por la locura involucra dimensiones cognitivas, sociohistóricas y emocionales, a las que sólo puede accederse mediante la transferencia. Es una investigación que se encuentra en el cruce de los grandes procesos sociohistóricos de las sociedades y las historias singulares; en este sentido, en la experiencia de la locura, el cambio de escala de lo individual a lo social no se sostiene plenamente y su articulación manifiesta precisamente su apuesta (Davoine y Gaudillière, 2011; 2010). No obstante, considerar al loco como investigador no implica eludir la posición psíquica que le es propia, sino que es una perspectiva que se aleja radicalmente del abordaje cientificista que los considera sujetos de experimentación.

El *campo de investigación* que despliega la locura, sin embargo, conlleva sus propias herramientas, las cuales, de hecho, serán también las herramientas que permitirán su exploración y nominación en la clínica, de acuerdo con la propuesta de Davoine y Gaudillière (2011; 2010). Bajo las circunstancias descritas en las que el lazo social se rompe en un punto

no simbolizable, la locura despliega una búsqueda en la que no sólo los órdenes de los procesos sociales y subjetivos -o singulares- se articulan, sino que la modalidad de la temporalidad adquiere una especificidad. En efecto, el traumatismo afecta la continuidad del tiempo; el tiempo se detiene. Esta extraña modificación de la continuidad del tiempo implica que en ciertos casos parece ir hacia atrás o detenerse sin pasado ni futuro. Si el tiempo está detenido, entonces la causalidad no puede ser evocada, pues ella exige la diferenciación del pasado, el presente y el futuro. Esta temporalidad los autores la sitúan clínicamente como una destrucción de la conciencia autobiográfica. Se trata de una perpetuación de un tiempo quebrado, congelado, petrificado, a veces varias generaciones previas, pero que continúa estando presente para un descendiente. Esta *detención del tiempo*, no obstante, no se trata de una debilidad, sino que de un instrumento de la investigación misma, instrumento de búsqueda que puede ponerse en marcha bajo condiciones favorables, signadas por la transferencia misma (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011).

1.2 Sobre lo Real en el traumatismo.

Para Lacan (2008) lo forcluido de lo simbólico en la locura, el significante que signa la metáfora paterna, retorna en lo Real. Davoine y Gaudillière (2011; 2010) retoman las formulaciones lacanianas sobre lo Real, pero, desde nuestra lectura, efectuando una extensión de su definición a las relaciones de planos de la subjetividad, lo social y lo histórico, en el traumatismo y en la locura.

De acuerdo con Lacan (2008), lo Real refiere a aquello que no conoce nombre ni imagen y siempre retorna al mismo lugar, fuera del orden del intercambio simbólico; aquello que “(...) no cesa de no escribirse” (p. 175). Para los autores (Davoine y Gaudillière, 2011) este registro sirve también para designar aquello que en la naturaleza no ha llegado a la luz de la simbolización -las fórmulas matemáticas de la ciencia, por ejemplo- y que se propaga como una fuerza ciega y sin nombre. Sin embargo, en una relación de planos psíquico y social, el registro de lo Real también sirve para localizar lo que emerge cuando algunos lazos sociales se ven condenados a su resquebrajamiento, incluso señalan que lo que denominan *catástrofe* presenta una equivalencia con lo articulado por Lacan en torno a lo Real (Davoine y Gaudillière, 2010).

La noción misma de *catástrofe*, Davoine y Gaudillière (2011) la extraen del matemático R. Thom, quien da cuenta con ella de fenómenos en los que acontece una ruptura de la continuidad, que no tiene necesariamente una connotación negativa:

“El borde de esta mesa, cuando la madera se transforma en aire: es una superficie de separación, un lugar de catástrofe. (...) La acción de la sierra sobre la madera es la realización de una catástrofe elemental. (...) Esta catástrofe estática es la memoria de una catástrofe dinámica que tuvo lugar cuando se fabricó esta plancha. Los cuerpos sólidos conservan entonces la memoria de todas las catástrofes que sufrieron” (Thom, 1991, pp. 28 y 49, citado en Davoine y Gaudillière, 2011).

Los autores retoman esta formulación para dar cuenta menos de fenómenos de orden físico que de las relaciones entre los seres humanos. Así, leen la *catástrofe* como un orden de

situación en que el hilo de la palabra se corta radicalmente. En tal sentido, los autores señalan:

“No nos engañemos: la locura, el delirio, no corresponden a la representación inadecuada de un mundo del que además existiría una concepción racional y aceptable para todos. La locura marca el momento y la dinámica del pasaje en que un sujeto trata de existir intentando inscribir un real no transmisible hasta ese momento (...)” (Davoine y Gaudillière, 2011, p.51).

Es a propósito de las condiciones instauradas por el resquebrajamiento del lazo social que Davoine y Gaudillière (2011) arguyen que tanto el traumatismo como la locura abren el *campo de lo Real*. En ambos, traumatismo y locura, ya no funcionan las oposiciones que fundan nuestra realidad común, el adentro y el afuera, el antes y el después. Este Real implica el quiebre del contrato social en un punto no simbolizable. La confianza en la palabra, el contacto con los sentimientos de los otros, la fiabilidad y la continuidad del micro y el macrocosmos son parte de él. El impacto de lo Real es realizado sobre un sujeto que entonces pierde, ante sí mismo y ante los demás, su consistencia misma de sujeto. Es como si nombres genéricos -esquizofrénico, deprimido, víctima, etc.- absorbieran todas las singularidades.

Para abordar las reverberancias de lo Real en la vida psíquica, los autores recurren a las formulaciones de Benedetti (1995, citado en Davoine y Gaudillière, 2011) sobre las *áreas de muerte*. Las *áreas de muerte* son inauguradas por la catástrofe, que puede corresponderse con distintos niveles: social, político, natural o incluso familiar, relacional y corporal. Las *áreas de muerte* dan cuenta de zonas en que la existencia está marcada por una *negatividad*², zonas de caos en las que el ‘sentimiento de sí’ y el ‘sentimiento de lo que ocurre’ se ven comprometidos. Se trata de “(...) zonas carentes de toda huella verbal” (Davoine, 2001, p. 248), en las cuales el proceso de simbolización se revela imposible. Estas *áreas de muerte* expulsan toda alteridad que no sea criminal, en algunos casos desde hace varias generaciones (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011).

² Cabrera (2015), en “Freud: indagaciones en torno al sujeto, la alteridad y la experiencia”, a propósito de las condiciones que diluyen el lazo social y hacen límite a la cultura, retoma el problema de la *negatividad*, señalando que es posible encontrar su correlato en, por una parte, la obnubilación del pensamiento y del juicio y, por otra, una operación de denegación de la diferencia.

1.3 El lugar de la traición: sobre la alteridad en el traumatismo.

Davoine y Gaudillière (2010) levantan una crítica a la perspectiva estructuralista en las ciencias sociales en general, y en el psicoanálisis en particular, señalando que, en su praxis, este último tomó por costumbre no ocuparse de los lugares, las fechas, los acontecimientos, en definitiva, de la historia, beneficiando lecturas estructurales del sufrimiento subjetivo. La clínica del traumatismo, para los autores, implica hacer un movimiento respecto de esta tendencia y, más bien, abrir una exploración hacia los lugares, el tiempo y los acontecimientos.

Davoine y Gaudillière (2010; 2011) remarcan que pensar el traumatismo implica considerar dos tiempos. Un primer tiempo está asociado al horror, a lo terrible de un determinado evento que conlleva la ausencia o destrucción de las referencias imaginarias del espacio y del tiempo. Sin embargo existe un segundo tiempo, muy frecuentemente dejado de lado, el cual da cuenta de una *traición* de los otros; traición al ex combatiente, a quien fue cosificado en una experiencia de violencia, a la palabra dada. Este segundo tiempo del traumatismo conlleva el hundimiento del lazo simbólico, de manera que es la dimensión de la alteridad misma la que se ve trastocada. Esta traición puede cambiar radicalmente a una persona, engendrando un desmoronamiento de la seguridad que funda el lazo social.

Para pensar el lugar de la traición, los autores recurren a la epopeya de Homero, La *Iliada*:

“En este lugar de inseguridad máxima surgen monstruos y quimeras, que tienen algo de la bestia, del animal y del dios. Así aparece Aquiles, despiadado, *berserk*³, dirigiéndose a Héctor: ‘Tan cierto es que mi corazón en su ira me impulsa a mí a comer tu carne cruda en pedazos como verdad es que nadie apartará los perros de tu frente’. Al profanar el cadáver de Héctor, Aquiles no respeta ninguna ley, ni siquiera

³ Los autores clarifican que la palabra *berserk* viene del “(...) nórdico antiguo -piel desnuda, *bare skin*, *bare shirt*- designa el efecto físico que se apodera del que sale al encuentro del enemigo sin casco ni coraza. Mitad dios, mitad animal, rompió el pacto del lenguaje con los humanos como consecuencia de la traición de los suyos. Como ya está muerto, no pertenece al mundo de los vivos y puede cometer atrocidades” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 296).

las leyes de la guerra que imponen el debido respeto a los muertos: ‘Sin más tardar, ultraja al divino Héctor. De sus pies, por detrás, horada los tendones desde los talones hasta los tobillos y lo ata a su carro de modo que su cabeza vaya arrastrándose’” (Davoine y Gaudillière, 2011, p.252).

La *traición* implica que la catástrofe, el fin del mundo, ya tuvo lugar, ya ocurrió, pero no pudo inscribirse en el pasado como pasado, pues el sujeto de la palabra, en este punto, no estaba presente. En las palabras de Davoine y Gaudillière: “Nada en el otro, ninguna palabra le fue dada para nombrar lo que allí ocurría” (2011, p.78). La traición no admite relativismos, ya se trate de las relaciones sociales, comunitarias o familiares, la atmósfera de muerte que abre la catástrofe en el orden de la palabra engendra un orden de confusión. La fiabilidad da paso a la corrupción (Davoine y Gaudillière, 2011), (Davoine, 2001).

La verdad ignorada, pero no por ello desconocida por todo el mundo, enunciada algunas veces en libros de historia e incluso siendo objeto de investigación de muchos, no ha podido inscribirse. En este sentido, Davoine y Gaudillière (2010) plantean una reflexión respecto del lugar del sujeto del traumatismo y de la locura, en tanto testigo. Se trata de considerarlos como testigos, a veces varias generaciones después en un linaje, de hechos totalitarios y que despliegan, a su vez, un movimiento de búsqueda del testigo de su testimonio, con el fin de autenticar los hechos.

Esta búsqueda de un interlocutor del testimonio que porta la locura nos lleva a considerar la dimensión de la alteridad desde el punto de vista de la clínica. Los autores remarcan que el extrañamiento y desconfianza es una marca de la modalidad en que el sujeto traumatizado, o la locura, se dirige a los otros, y también al analista. Acudiendo a los trabajos de Dori Laub⁴ sobre el problema del testimonio, retoman la idea de que lo indecible, para los pacientes, no está tanto en la dificultad de decirlo, sino en el juicio que se hace rápidamente respecto del que puede escuchar lo que se tiene para decir; es una especie de *test* que se le hace al interlocutor, para encontrar algo en el analista a partir del cual él pueda ser capaz de ver u oír el relato. Esta modalidad de relación al otro, en la cual se lo atomiza, emana de una

⁴ Véase, v.g., ‘Testimony, crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis and History’ de Felman y Laub (1992).

fuerza de negatividad originada por la catástrofe. En este contexto, los autores sostienen que el analista está llevado a hacer un ejercicio de reconocimiento que permita dar origen a un intercambio. Testigo del testigo, el analista, o quien se convierta en su interlocutor, debe encontrar en él con qué responder (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011). Esto será trabajado en el último capítulo, a propósito del problema de las condiciones transferenciales involucradas en esta clínica.

1.4 Condiciones en las que es normal estar loco: apuntes sobre el problema de la perversión.

Davoine y Gaudillière (2011; 2010) sostienen que las condiciones en las cuales el lazo social se encuentra en corrupción, están íntimamente relacionadas con el problema de la perversión. En este sentido, se alejan de la forma en que la tradición psicoanalítica ha pensado la perversión, centrada en formularla como una posición subjetiva en estrecha relación al problema de la sexualidad. Antes bien, su análisis sitúa la perversión en relación al lazo social.

De manera que para Davoine y Gaudillière (2011; 2010) la perversión corresponde a una desobjetivación total, a una cosificación, a una instrumentalización de un sujeto; se trata de una insensibilidad, de una manera de hacer sufrir al otro, en una relación en la cual se lo vampiriza. Antes que un discurso, la perversión da cuenta de una *mecánica*, como un sistema social totalitario, en el que hay una sustancia completamente desafectada, es decir, un proceso sin sensaciones, sin sentimientos, en el cual no hay lugar para un sujeto o para la singularidad.

Así, la locura es la forma de lazo social que testimonia esta *mecánica* perversa; ella, la locura, no es tanto una manera de escapar del lazo social en corrupción, sino más bien una forma de resistir ante él. Los autores proponen que la locura es “(...) un combate contra la perversión (...)” (Davoine y Gaudillière, 2010, p.33). La locura de Don Quijote es justamente el antídoto a la instrumentalización de lo humano. En el segundo Don Quijote, escrito por Cervantes como desafío ante una versión apócrifa publicada poco después que el primero, en el cual le da muerte al héroe, se cuenta una historia en que él cede durante un tiempo a la seducción de un Duque y una Duquesa. En su castillo, la pareja de la novela cervantina sirven de instrumento, sin conocerlo, a la diversión de sus anfitriones. Un lazo social perverso será en adelante el blanco de los combates del hidalgo, quien finalmente se libera de ellos para reemprender su viaje. Antes, sin embargo, recibe la ayuda de una dueña menopáusica. Para salir de ese ambiente vampiresco en que se alcanzan placeres a sus expensas, Don Quijote venga el honor de esta mujer con el fin de continuar su ruta (Davoine y Gaudillière, 2011; De Cervantes, 2004).

Capítulo II.

El problema de la inscripción en el campo de la locura, en Davoine y Gaudillière.

En este capítulo nos detendremos a explorar las especificidades teóricas que adquiere el concepto de *inscripción* en las elaboraciones de Davoine y Gaudillière. Nos esforzaremos por rastrear su origen, el entramado teórico en el cual se encuentra inmerso, así como su doble dimensión de, por una parte, permitir pensar lo que el orden de la catástrofe resquebraja en la subjetividad y en el lazo social y, por otra parte, el horizonte clínico que permite vislumbrar en casos de locura.

Sin tratarse de un concepto en cuanto tal al interior del psicoanálisis, nos parece que la *inscripción* se encuentra en el fundamento de la metapsicología fundada por Freud. Ya antes de 1900, Freud (1896/1992) esboza una teoría muy compleja sobre la subjetividad, particularmente en lo referente a su relación con la realidad y la memoria. En efecto, en la carta 52, Freud (1896/1992) plantea al aparato psíquico desde una perspectiva anatómica, muy cercano a un modelo neuronal. En él operarían *transcripciones* heterogéneas de huellas mnémicas, de las cuales dependen portadores neuronales específicos. Este material de huellas mnémicas experimenta reordenamientos, de tiempo en tiempo, dando origen a nuevas ligazones, mediante la *retranscripción* [Umschrift]. En tal sentido, plantea que “la memoria no preexiste de manera simple, sino múltiple, está registrada en diversas variedades de signos (...)” (Freud, 1896/1992, p. 274). El desarrollo teórico de Freud irá avanzando hasta el año clave que es 1900. En este momento plantea la existencia de otro territorio, el Inconsciente. La avanzada metapsicológica respecto del aparato psíquico desplegado en este momento le permitirá plantear cómo ocurre en la subjetividad el paso del orden cuantitativo -pulsional, diríamos-, al cualitativo -las formaciones del inconsciente-. Más aún, es posible rastrear una radicalización de la teoría freudiana sobre el aparato psíquico desde un punto de vista tópico y dinámico en su relación a la historia. En tal sentido, son dos los textos fundamentales. Por una parte “Psicología de las masas y análisis del yo” (Freud, 1921/1992), en el cual, a propósito del estudio sobre la *identificación* interroga el lugar del otro en la conformación subjetiva. Assoun (2004) puntualiza que hacia el inicio de dicho texto, Freud utiliza la fórmula *el otro* (*Der Andere*) y no simplemente *eso otro* (*Das Andere*), que remitiría a ese *pedazo extraño en nosotros mismos*, que es el Inconsciente. De esta manera, Freud

(1921/1992) señala: “En la vida psíquica del individuo, el otro [*der Andere*] viene regularmente a la consideración como modelo, como objeto, como ayuda y como adversario” (p. 67). Se trata, pues, de enfatizar la relación entre lo individual y lo social. Por otra parte, con la reformulación tópica producida por la publicación de “El yo y el Ello”, el problema de la identificación y de las relaciones al otro será revisitado. En este momento, el Yo será concebido como una sedimentación de identificaciones a objetos que otrora fueron parte de una elección erótica; la resignación de esas investiduras da pie a la formación de las identificaciones del yo.

Con las reflexiones en torno a la *inscripción*, Davoine y Gaudillière permiten elucidar las condiciones en las que el funcionamiento de este *aparato psíquico* se ve afectado por la lógica de la catástrofe. Es decir, más precisamente, permitirán darle un lugar en la teoría al reconocimiento, a la cultura y al Otro. Detengámonos en sus planteamientos.

2.1 Inscripción y memoria: el Inconsciente cercenado.

“No podemos recordar sino las cosas que podemos olvidar”. Davoine y Gaudillière (2010, p.78).

Desde la perspectiva de Davoine y Gaudillière (2010, 2011) cualquier interrupción en los lazos que vinculan a los hombres entre sí busca, de manera paradójica, las *vías de una inscripción*. En este sentido, plantean a la locura como un resultado de esa interrupción, propia del traumatismo, como desarrollamos en el capítulo anterior. De manera más precisa, señalan que la locura constituye una de las *relaciones sociales* abocadas a este trabajo de inscripción, en contacto con lo imposible; la locura, entonces, no da cuenta de una representación inadecuada del mundo sino que de un momento y *dinámica* del pasaje en que “(...) un sujeto trata de existir intentando inscribir un real no transmisible hasta ese momento” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 151).

Esta aproximación sobre la locura como una investigación de las fallas del lazo social y, al mismo tiempo, como una relación social que busca la *inscripción*, les permite a los psicoanalistas interrogar el problema de lo que hace huella. Varios de sus pacientes llegan mucho tiempo después de la batalla, e incluso varias generaciones más tarde. A menudo, un acontecimiento aleatorio, relevante o microscópico, genera una apertura en la continuidad de su vida cotidiana, por donde entran geografías heterogéneas. Este acontecimiento es necesario considerarlo siempre como una reviviscencia traumática, esto es, un proceso autónomo, sin memoria, dado que no hubo un sujeto que llevara una *huella*, ni siquiera reprimida (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011).

Para Davoine y Gaudillière (2011), el advenimiento de la catástrofe -que, insistimos, puede acontecer en la vida misma de aquel a quien tenemos al frente o varias generaciones atrás- implica que la cadena significante queda interrumpida, *quebrada*. *El significante no puede ya representar al sujeto para otro significante*, señalan, llevando a una formulación en negativo lo que Lacan trabajó como lo simbólico. De la catástrofe quedan “cosas, acontecimientos, imágenes y palabras no ligadas (...)” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 260). Es aquí donde subyace el argumento de que la represión no está al alcance en estas circunstancias, pues la represión corresponde a una *inscripción*, que aquí es imposible. Una primera consecuencia del quebrantamiento de la cadena significante es la detención del

tiempo, con efectos de extravagancias e inadaptación subjetivas. Esto pues el tiempo de la humanidad está hecho únicamente de materia significativa. “Si uno de los significantes vitales llega a faltar en la cadena (...) los relojes se detienen” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 260). Una segunda consecuencia estriba en que el sujeto intenta *fabricar al otro*, allí donde experimenta su ausencia. En este sentido, los fenómenos delirantes o alucinatorios hay que considerarlos como tentativas de creación del otro (Davoine y Gaudillière, 2011), pues el otro está tanto más presente cuanto más rechazado está (Davoine, 2018).

Es sobre este punto de la argumentación que Davoine y Gaudillière, en distintos momentos de su obra (2010; 2011), Davoine (2001; 2018) sostienen que la locura implica considerar un “*Inconsciente que no es del orden de la represión*”⁵ (2011, p.76), que los autores formulan bajo la nomenclatura de *Inconsciente cercenado*⁶. Si bien para Lacan (2007) el Inconsciente pueda definirse como una memoria de lo que se olvida, memoria que está hecha de significantes y, de acuerdo con la teoría, sólo se pueden reprimir significantes la locura, en cambio, implica enfrentarnos a una “memoria de lo que no puede olvidar (...)” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 260). Formulación paradójica, que remarca que el *Inconsciente cercenado* está marcado por la ausencia de una inscripción significativa; se trata de una historia que ha sido menos censurada que borrada, recortada, rechazada.

Lo *cercenado*, los momentos recortados de la historia, adquiere su especificidad en la medida que se considera que su contenido puede estar presente en una biografía, en una familia, en la opinión pública, en un discurso oficial, etc. y, empero, no ser parte del mundo simbólico que enlaza a los hombres y mujeres. Davoine y Gaudillière (2011) acuden a lo planteado por Winnicott (2006) en el que sería su último artículo, ‘Miedo al derrumbe’, con

⁵ Las cursivas son nuestras.

⁶ Davoine y Gaudillière (2010; 2011) recuperan el término freudiano *verwerfung*, optando por traducirlo al francés como *retranché*. A pesar de que en algunas traducciones al español se ha preferido el término *desestimado*, nosotros consideramos más pertinente mantener el vocablo *cercenado*, toda vez que recoge más fielmente el sentido de *mutlado* o *excluido* del francés *retranché*. Por otra parte, es importante especificar que si bien los autores se declaran tributarios de los planteamientos lacanianos respecto a la ausencia de inscripción de un significante fundamental en la locura, optan por alejarse del término *forclusion*, que fue el que Lacan (en *Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la Verneinung de Freud*, 1966) terminó por instituir en lugar de *retranché* para traducir al francés el *verwerfung* freudiano; este distanciamiento teórico lo realizan pues el origen etimológico de *forclusion* se remonta al latín *forclus* que quiere decir ‘ser encerrado fuera’, perspectiva que implicaría ‘encerrar fuera’ del psicoanálisis a la locura (Davoine y Gaudillière, 2010).

el fin de elaborar la especificidad de lo *cercenado*. En dicho texto el psicoanalista inglés ya habría reconocido el despliegue de ciertas situaciones clínicas en las que opera un Inconsciente que no es equiparable al Inconsciente de la represión. Para Winnicott (2006) en el marco de situaciones clínicas no-neuróticas, argumenta que el *miedo al derrumbe* que se presenta en la actualidad de la clínica, es más bien un derrumbe que *ya tuvo lugar*. El pasado, por lo tanto, no fue experimentado como pasado por el sujeto; en este sentido, se vuelve un imposible recordar algo que *aún* no ha ocurrido, y ese algo del pasado aún no ha ocurrido pues el sujeto mismo no estaba allí para que le ocurriera. La temporalidad misma es puesta en cuestión, en la medida en que esa experiencia del pasado no puede convertirse en pasado sino en la medida que sea recogida en un presente. Davoine y Gaudillière (2011) toman este argumento señalando que la catástrofe ya tuvo lugar, no obstante, no aconteció una inscripción en el pasado como pasado, pues nada en el otro, ninguna formación significativa le fue dada para nombrar lo que allí ocurría. La verdad, por lo tanto, no ha podido transmitirse. La información queda fuera del campo de la palabra.

De acuerdo con Davoine y Gaudillière (2010; 2011) el golpe de fuerza que involucra el ‘nacimiento’ del Inconsciente cercenado pone en marcha esa memoria que no olvida. Se trata de acontecimientos que están allí todo el tiempo, que tienen toda su energía, lo cual los imposibilita de entrar en el orden de la transmisión, salvo bajo la forma de una memoria traumática o que no olvida nada. No se olvidan los detalles, la luz, los ruidos, los olores, etc. Bajo la figura de la *a-létheia* los autores señalan la ‘co-incidencia’ entre el no-olvido y la verdad, referencia de la que da cuenta esta palabra griega (Abbagnano, 1993).

2.2 La locura como un saber de lo Real.

Davoine y Gaudillière (2010) sostienen que lo que ellos denominan *catástrofes* o *lo traumático* se corresponde con lo que Lacan llamó lo Real. No obstante, podemos remarcar que su abordaje rescata el orden de un *saber* que la locura como experiencia implica.

Los autores recurren a la formulación sobre el “espacio entre dos muertes” que realiza Lacan (2007) en el Seminario La ética del psicoanálisis a propósito de Antígona, de Sófocles. En la tragedia, Polinices, hermano de la heroína, es el vencido de una guerra fratricida. Creonte ordena que el cuerpo de Polinices sea abandonado, como alimento para perros y pájaros carroñeros. El espacio en el que entra Antígona para darle los ritos fúnebres a su hermano se perfila como un “espacio entre dos muertes”: es el lugar de las cosas tiradas a la basura y el lugar de la descomposición. La locura de la protagonista, la atrocidad de su experiencia, radica en la incesante provocación al rey a fin de hacer valer las leyes no escritas, leyes sagradas de los deberes debidos a los muertos. Davoine y Gaudillière (2011) ven este “espacio entre dos muertes” como aquel donde acontece una ausencia de inscripción. En palabras de los autores:

“Entre la muerte biológica, que pertenece al ciclo de la descomposición y de la vida, y la muerte inscrita en el registro de lo simbólico, entre la corrupción del cuerpo y la inscripción ritual del nombre, se inserta un espacio-tiempo, el de la tragedia, que muestra cómo lo Real no cesa de no poder inscribirse. En ese derrape permanente, que no se aferra a nadie, se instalan los monstruos, últimas figuras de lo indecible y de lo irrepresentable” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 246).

Este espacio-tiempo inaugurado por las fallas del lazo social en su función de inscripción, abre un orden de *saber de lo Real*. Se trata de un saber sobre las crisis, forjado en las áreas catastróficas, intempestivo, que corresponde a “técnicas de supervivencia” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 283). El *saber de lo Real* es un ‘saber demasiado’, que emerge por fuera de aquella memoria que delimita el pasado del presente, un *saber* que se produce como reviviscencia, sin perspectiva cronológica. En las zonas donde la cadena

significante está rota, algo se instauro, en una búsqueda del lenguaje (Davoine y Gaudillière, 2011).

Para los psicoanalistas, el *Inconsciente cercenado* puede no ser propiedad exclusiva de un sujeto, sino que más bien su formación puede estar en una relación intergeneracional, en el orden de los linajes. En este sentido, el *saber* del cual la locura participa puede corresponderse con esos trozos de historia despojados del intercambio de una historia familiar, comunitaria o social. En ciertas ocasiones, es el bebé quien, en el adulto, sabe demasiado para su edad. Portador de esa *a-letheia*, en el bebé pueden quebrarse los límites del yo, fracturarse las certezas de las percepciones y perderse la confianza en las palabras. Estas zonas fuera de la historia serán las que producirán, de acuerdo con los autores, su irrupción en el presente de la terapia; este mismo saber abre la perspectiva para que el analista entre como testigo en zonas inaudibles y anuladas. El *saber de lo real*, saber no compartido, el analista debe primero reconocerlo para convertirse en su destinatario. La forma en que los autores plantean que el analista puede convertirse en destinatario de ese saber radica en aquello que le es *mostrado* (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011; Davoine, 2018).

2.3 Del *mostrar*: cuando la herramienta del nombre se rompe.

“-Su pregunta es idiota. Usted está viendo que él va a hablarle de una definición ostensiva.

-¿De qué?

-La voz: -Cuando uno no puede decir, muestra... Pero una definición ostensiva puede ser interpretada de manera muy diferente según los casos.

-¿Y eso de qué depende?

-La voz: -De las circunstancias en las que se plantea, y también de la persona a quien se da. Sólo el uso que haga esa persona de esta definición puede mostrar si la ha recibido.

-Yo no entendía nada de todo eso. (...)” (Davoine, 2018, p.46).

Cualquiera sea la escala de la locura -doméstica, pública o política-, ella da cuenta de las zonas del lazo social en que se resquebraja en un punto no simbolizable. Sin embargo, al mismo tiempo, ofrece herramientas para su exploración y nominación. Una de esas herramientas dice relación con lo *mostrado* (Davoine y Gaudillière, 2011).

Para sostener esta formulación-hipótesis, Davoine y Gaudillière (2010; 2011) recurren a la filosofía desarrollada por Ludwig Wittgenstein. Davoine (2018) incluso señala que ella leyó la filosofía del pensador austriaco como una *terapéutica del trauma* y, nosotros agregaríamos, de la *locura*, como se desprende de sus textos. Los autores ubican un paso en el desarrollo de la filosofía de Wittgenstein que va desde la proposición señalada en la última oración del *Tractatus Logico-philosophicus*, escrito en 1918, “Lo que no se puede decir, hay que callarlo” hacia la formulación plasmada en las *Investigaciones filosóficas*, en la década de 1930, que dice “Lo que no se puede decir sólo podemos mostrarlo”. La primera formulación nos hace entrar en un campo de desesperanza, que Davoine y Gaudillière (2010) ven en la propia historia del filósofo, quien viene de participar en los horrores de la primera guerra mundial y de sufrir el suicidio de tres de sus hermanos. La segunda proposición, en cambio, permitirá rescatar el orden de una *dinámica* en zonas en las que *no se puede hablar*.

El filósofo llama a este mostrar *definición ostensiva*. Se trata, ante todo, de aquello que no puede ser dicho, aquello de lo que no se puede hablar. Cuando *la herramienta del nombre se rompe*, sólo resta la posibilidad de mostrar. Que la herramienta del nombre esté rota no quiere decir, sin embargo, que el *nombre* esté roto, sino que el proceso de nominación se encuentra deteriorado en un lazo subjetivo, familiar, social. De esta manera, una *definición*

ostensiva es “(...) una especie de ritual de nominación en el que se designa con un gesto lo que no se puede nombrar” (Davoine, 2018, p.50).

Sin embargo, Davoine (2018) remarca que lo *mostrado* sólo tiene lugar en la dimensión de la transferencia con el otro, es decir, en el *mostrar* no sólo es relevante *lo mostrado*, sino para *quién* lo es, de la persona que lo recibe. Podríamos señalar, entonces, que la idea del *mostrar* remite a una constatación clínica que da cuenta de que no todo orden de fenómenos remite a una dimensión sintomática, es decir, metafórica, justamente pues el *mostrar* surge allí donde la experiencia no ha entrado en circulación. De todas formas, a propósito del para *quién* es mostrado, ella, la definición ostensiva, acontece, da cuenta, ya de un *juego de lenguaje*. Esta última formulación rescata que lo mostrado abre una *dinámica* que le permite al analista entrar en contacto con aquel o aquella que *muestra* algo. La forma de la recepción de eso que se muestra dependerá de cómo lo use el receptor. En este sentido, la perspectiva de los *juegos de lenguaje* rescata que aquello que aún no está inscrito como pasado, y que la locura *muestra*, puede hacer su entrada a través de la voz, las expresiones del rostro y las acciones que acontecen en un entredós (Davoine y Gaudillière, 2011), (Davoine, 2018).

Esta perspectiva, no obstante, implicaría un movimiento, una modificación en el interlocutor, el analista. Entrar en contacto *con quien muestra* y *con lo que muestra* exige dejar de lado la coraza profesional convencional, para dar paso a los detalles y el azar. Esta modificación sería la que permitiría dar cabida a la *definición ostensiva*. Para formular esto, Davoine y Gaudillière (2011) recurren a la figura del *hombre sin atributos* (extraída de la novela homónima de Musil), emparentada con el “hombre sin rango alguno” de Lin-Tsi. Se trata, ante todo, de una posición que privilegia en ese encuentro dejar de lado la seguridad del saber y de la posición social, para dar paso a una cierta apertura a los detalles, las casualidades, las coincidencias, a la ausencia de interpretación; se trata de la entrada en escena de un sujeto *a* una historia, del propio analista, pero de esa historia forcluida (Davoine y Gaudillière, 2011; Davoine, 2018).

2.4 Sobre la tradición oral y la inscripción: hacia el horizonte de una transmisión en la clínica.

“*Cuando se trata de catástrofes, el inicio del lenguaje es el ritmo de la epopeya*”
(Davoine y Gaudillière, 2010, p.148).

Desde la perspectiva de los psicoanalistas sobre los cuales exploramos sus argumentos en esta investigación, la deriva terapéutica que se abre en el psicoanálisis de los traumatismos y de la locura confluye con la tradición oral (Davoine y Gaudillière, 2011; Davoine, 2001). La ausencia de inscripción significativa que implica pensar un *Inconsciente cercenado*, conlleva que el material en esta clínica estará dado por hechos cuyo olvido se vuelve imposible, que persisten en estar presentes, que tienen una energía que los imposibilita entrar en el intercambio que, como hemos visto, conforman esa memoria paradójica *que no olvida*.

En este contexto, los autores esbozan el marco de la dirección que la clínica encuentra:

“Entonces, en el fondo, cuando tenemos que vérnosla con gente que no solamente llevan sobre sí un acontecimiento sino que son el acontecimiento, nuestro trabajo consistirá en entrar con ellos dentro de este campo y quizás lograr disminuir esta energía para hacer este acontecimiento memorizable, olvidable, y entonces transmisible” (Davoine y Gaudillière, 2010, p.79).

Se trataría, en todo caso, de una especie de psicoanálisis *al revés*, en la medida que se parte de un acontecimiento terrible y busca llegar eventualmente a un modo de represión, es decir, de memoria (Davoine y Gaudillière, 2011; 2010).

El horizonte, entonces, de *hacer un acontecimiento memorizable* encuentra una elaboración en torno al lugar de la literatura y, en particular, de la epopeya en el psicoanálisis. Para Davoine y Gaudillière (2011) la proximidad de la literatura y el tratamiento de la locura descansa en un objetivo común, que sería el de la inscripción misma. De esta manera, el estatuto de la ficción aquí no es equivalente al de ser un producto cultural o un adorno, sino

que, en cambio, es un instrumento requerido para la historización de los temas que advienen relatos.

Este trabajo de inscripción, que encuentra su modelo, pero también su herramienta, en la epopeya, se corresponde con “(...) una forma, un ritmo y una altura de tono (...)” (Davoine y Gaudillière, 2010, p.135). El trabajo de inscripción que, bajo el modelo de la epopeya, podríamos situarlo como uno de narración, se trata de una labor de acumulación de detalles de lo acontecido, con el entrecruzamiento con otras micro-historias, que se hace cargo de los afectos que las zonas catastróficas conllevan (Davoine y Gaudillière, 2010).

Lo que toma nacimiento en la epopeya es lo *simbólico* mismo, que los autores plantean como un horizonte en la clínica. Lo simbólico tiene la cualidad de ser extremadamente frágil, en la medida que no es solamente el hecho de poner en palabras, sino que más bien corresponde a un punto de “(...) convergencia de varias historias que siempre son historias singulares” (Davoine y Gaudillière, 2010, p. 139). Con la acumulación de los detalles de esos pedazos de historias fuera de circulación, sucesivamente se instala una perspectiva en la cual el siguiente paso será el de formular un *pacto*. Dicho en otros términos, es colocar en ese encuentro, por primera vez, la *palabra dada*. Es decir, el verdadero nacimiento de lo simbólico, en la medida que lo simbólico es la palabra dada. Esto supone, por lo tanto, al garante de esta palabra dada y al espacio sobre el cual puede instalarse este pacto. Es el analista quien, en una posición tal, está convocado a ser el garante de dicho pacto pero también, a ejercer una función simbólica en el sentido de ligar acontecimientos, afectos y palabras, hilando los lazos entre estos distintos aspectos⁷ (Davoine y Gaudillière, 2010).

⁷ Los autores mismos recurren a la etimología de la palabra simbólico, la cual encuentra su raíz en el vocablo griego *symbolon*, y este a su vez, en el verbo *symballein*, que indica una práctica que consiste en intercambiar dos partes de un tiesto quebrado, entre dos nuevos aliados, de manera tal que su ajuste posterior funciona como prueba de mutua hospitalidad (Davoine y Gaudillière, 2011).

Capítulo III: La transferencia en la clínica de la locura, en Davoine y Gaudillière.

El propósito del presente capítulo es explorar la especificidad que adquiere la formulación de la transferencia en la clínica de la locura en Davoine y Gaudillière. Esto implica retomar los argumentos desarrollados en los capítulos anteriores que nos permitan comprender la perspectiva elaborada por los autores. Nos detendremos a especificar el lugar de la *historia* y su particular acepción en la lógica transferencial.

Sin embargo, antes puntualizaremos brevemente algunas direcciones del pensamiento freudiano en torno a *qué* es lo transferido en la transferencia. Freud habría tenido la experiencia de la transferencia antes incluso de formular sobre ella una concepción explícita (Laplanche y Pontalis, 2004). Será en el inicio de la segunda década del siglo XX cuando el padre del psicoanálisis dedica exposiciones de conjunto respecto a este tema. Tomemos dos textos fundamentales a este respecto: “Sobre la dinámica de la transferencia” (1912/1991) y “Recordar, repetir, reelaborar” (1914/1991). En 1912 la transferencia es situada en un estatuto metapsicológico al ser parte de una *dinámica*. Esto significa que la transferencia implica tener en cuenta el movimiento de investiduras libidinales al interior del aparato psíquico. Además, esta dimensión libidinal de la transferencia se atiene a un orden histórico en el sujeto, pues emerge a propósito de “(...) modelos preexistentes en la persona en cuestión o, como también podemos decirlo, insertará al médico en una de las series psíquicas que el paciente ha formado hasta ese momento” (Freud, 1912/1991, p. 98). Será en 1914, al trabajar la distinción entre el *recuerdo* y la *repetición* en la cura, cuando Freud retoma el problema de la transferencia. En dicho momento emerge la tesis capital que sitúa ambos órdenes, el recuerdo y la repetición, como formas de re-producción de lo reprimido, es decir *lo infantil*. No obstante, mientras el recuerdo da cuenta de una re-producción de lo infantil en un ámbito psíquico, la repetición lo hace en el orden del acto. Freud (1914/1991) descubre que en la cura puede ser repetido todo cuanto desde las fuentes de lo reprimido se ha abierto paso hasta lo manifiesto. En este contexto, la transferencia es ubicada como una “pieza de repetición” (p. 152), repetición de un *pasado olvidado*. Teniendo en consideración estos lineamientos, en Freud la transferencia puede ser planteada como una forma de pensar la dialéctica entre lo actual y lo histórico. Exploremos, a continuación, los desarrollos de Davoine y Gaudillière.

3.1 Los avatares del encuentro con la locura: sobre el analista y los fantasmas.

Podríamos señalar que, en Davoine y Gaudillière, parte de las formulaciones en torno a la transferencia en el campo de la locura surgen a propósito de la búsqueda de referencias que no eran aquellas que provenían exclusivamente de lo trabajado por la Escuela Francesa. Para Lacan, en particular en la década de los '50, utilizar la técnica analítica formulada en la experiencia de la neurosis representaba un despropósito (sería como remar en la arena, metaforiza Lacan (2008)) y en quien no se encuentra una elaboración teórica de un manejo transferencial en dicha clínica. Los autores se acercan a las experiencias norteamericanas de psicoterapia de psicosis orientada psicoanalíticamente, v.g. Chesnut Lodge y Austen Riggs Center (Davoine, 2018). Esto marcará profundamente sus posteriores elaboraciones sobre la concepción de la transferencia en el campo de la locura.

Davoine y Gaudillière (2011) argumentan que hay dos maneras de trabajar la clínica del traumatismo y de la locura que, recordamos, corresponden al mismo *campo*. Una posibilidad consiste en no entrar en el campo de la locura, camino que cava, perfora e insiste sobre lo negativo y las áreas de muerte propias del traumatismo, manteniendo a las personas en el lugar del horror, sin interés en sus modos de sobrevivencia. Los autores incluso señalan que este sería el camino que podría tomar la aplicación de un psicoanálisis clásico, orientado por el análisis de lo reprimido:

“(...) como se hace en psicoanálisis clásico, donde finalmente siempre se busca lo que hay de negativo detrás de apariencias positivas, vamos a buscarlo en la represión, en lo que no puede ser dicho, etc; si hacemos lo mismo, es a menudo lo que se llama los restos pequeños del trauma” (Davoine y Gaudillière, 2010, p.114).

Leemos en esto la exigencia que una clínica de la locura plantea al psicoanálisis tradicional. Entonces, si un camino de trabajo con la locura es no escuchar lo que ella tiene para decir - y para mostrar-, otro consiste en volverse receptor de la locura, haciendo emerger así un/a psicoanalista. Para Davoine y Gaudillière (2010), un psicoanalista es, en todo caso, siempre *producido* con el otro: este campo “(...) va a producir un psicoanalista que va a poder hacer entrar estos muertos en una historia transmisible (...) ese es el punto donde el

psicoanalista puede intervenir y es así como se transforma en psicoanalista cada vez, en cada ocasión” (p. 60).

La producción del psicoanalista como tal involucrará un movimiento particular por parte de este último, perfilando una cierta ética, en la que está llevado a hablar de sí mismo. Esto encontrará su formulación bajo el modelo de la *Interferencia*, como ahondaremos en el apartado siguiente.

No obstante, en estos primeros encuentros se pone en juego una encrucijada. Para Davoine y Gaudillière (2010) allí donde no se *produce* un psicoanalista, se producen, en cambio, *fantasmas*. En sus palabras:

“(…) si aquel que pudiese ser elegido como psicoanalista en ese punto resiste, no quiere, se resiste, no puede, no hay condena moral, pero hay que saber que allí es donde se producen los fantasmas. Es la paradoja cronológica del *acta de nacimiento de los fantasmas*⁸. Nos tranquiliza pensar que los fantasmas nacieron hace mucho tiempo, nacieron durante la guerra, nacieron durante la colaboración, nacieron durante períodos de tortura. No es verdad. **Los fantasmas nacen hoy**⁹” (Davoine y Gaudillière, 2010, p. 37).

Si no surge allí el psicoanalista, es decir, si quien es potencialmente el receptor de aquello que la locura tiene para mostrar, no entra en una *dinámica*, que es una dinámica de investigación puesta en marcha por la locura, y con los medios de la locura, entonces surge aquello que es denominado conceptualmente como *fantasmas* (Davoine y Gaudillière, 2010).

Sin embargo, habida cuenta de que *fantasma* es un concepto que pertenece a la tradición teórica y clínica del psicoanálisis, cabe hacernos la pregunta por lo que Davoine y Gaudillière están entendiendo con él. En efecto, los autores se distancian de las formulaciones históricas al interior del psicoanálisis utilizando este concepto, para denominar

⁸ Recordemos que las *actas de nacimiento* son un tipo de documento mediante el cual se registra y constata el nacimiento de una persona. Su función es la de inscribir la existencia de alguien y su pertenencia a un linaje ante el Estado.

⁹ Las negritas son nuestras.

con él los *muertos no enterrados*. Estos fantasmas habitarían diversos lugares sociales, y vivirían en primera instancia en el dolor de los suyos, de sus familiares (Davoine y Gaudillière, 2010). Desde nuestro punto de vista, los *fantasmas* corresponderían a aquello/s que, luego de una catástrofe, a nivel familiar, comunitario o social, no ha podido ser *inscrito* en un nivel simbólico, en el lazo social. Esto explicaría por qué ellos nacen en la actualidad: si un analista es producido en vez de un fantasma, daría cuenta de que la dimensión de la alteridad, para la locura, ha podido tener lugar. El nacimiento del fantasma, al contrario, estaría dado por la ausencia de una respuesta del otro, es decir, en este contexto, del analista.

3.2 La transferencia como interferencia: el lugar de la historia.

Si la condición para que se *produzca* un analista en ese encuentro es una determinada respuesta al otro, entonces cabe hacerse la pregunta por ¿cuál es ese tipo de respuesta? o, en otras palabras, ¿qué implica, en las elaboraciones de Davoine y Gaudillière, considerar que el analista entra en la dinámica de investigación desplegada por la locura?

Los autores señalan que esta investigación implica considerar los momentos de *impasse* clínicos, es decir, momentos en que los saberes disponibles se tornan inoperantes, en los que el proceso analítico fracasa. Se trata de situaciones límites, en las que las herramientas del psicoanálisis -clásico- son puestas en cuestión. En dichas circunstancias, el analista y el paciente entran en contacto con las fallas del lazo social, ambos se sumergen en la “(...) zona catastrófica de la investigación. Sujeto y objeto se confunden, como el aquí y el otra parte, el adentro y el afuera. El pasado es actual, vuelven los muertos” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 36).

En este contexto, Davoine y Gaudillière (2010; 2011) señalan que en la transferencia se actualizan *pedazos* de historia que escaparon a la Historia. El manejo transferencial en estas circunstancias, muy diferente de su uso clásico en psicoanálisis, está orientado a la inscripción de estos *pedazos de historia cercenados* en el cruce de lo más singular, es decir, las historias subjetivas, con lo más general, que se corresponde con la Historia de los grandes procesos sociales, políticos y culturales. Es sobre estas ideas que se sustenta el modelo de la transferencia como *Interferencia*.

Respecto a la elaboración teórica de la transferencia como *Interferencia*, ella emerge en los autores en *Historia y Trauma. La locura de las guerras* (2011/2004), sin embargo, es posible rastrear desde los primeros libros de Davoine (*La locura Wittgenstein* (2018/1992), *Madre Loca* (2001/1998), una referencia a la dimensión de la historia para pensar la especificidad de la transferencia en esta clínica.

Así, el analista entra en la investigación de la locura como co-investigador, ocupando el segundo lugar en el campo que será analizado. Para que él o ella se constituya como

co-investigador, la locura exige una cierta modificación del interlocutor sobre el cual cae. A este respecto, Davoine y Gaudillière (2010) señalan que esta transferencia conlleva una determinada *ética*, que consiste en que, en determinados momentos, el analista está llevado a hablar de sí mismo, pues, señalan “(...) si en ese momento nos callamos, sólo duplicamos el silencio del borramiento de la memoria” (Davoine y Gaudillière, 2010, p.106). *Testigo de un testigo*, la posición del analista implica que pueda refrendar el espacio al que es llevado y “mirar” su propia historia.

En tal sentido, Davoine y Gaudillière (2011) señalan: “La locura busca en ese improbable otro una resonancia para lo que la historia oficial dejó de lado, o trivializó, despertando en el analista detalles y anécdotas olvidados, incluso en su propio análisis” (p. 56). El estatuto de esa historia que *hace* interferencia adquiere su particularidad. Los autores aclaran que no se trata necesariamente de un secreto, pues la mayor parte de las veces son eventos, situaciones, etc, ya conocidos, incluso hablados. Se trata, en cambio, de “(...) pedazos de historia hasta entonces cercenados de la transmisión” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 77) que surgen a la luz del día, de maneras extravagantes o minimalistas, incluso chocantes. Es sobre esta argumentación que los autores ponen de relieve el carácter *heurístico* con el que se perfila este específico manejo transferencial. Los callejones sin salida que implica encontrarse en/con esta historia conllevan siempre un orden de coincidencias en el que, principio de causalidad dejado aparte, ellas, las coincidencias, permiten hacer entrar huellas ínfimas de acontecimientos que han sido anulados, silenciados (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011).

Las *interferencias*, entonces, serán parte del *campo de investigación* común. El analista, de todas formas, está llamado a hacer algo con ellas. Se trata en un primer momento de reconocerlas para, posteriormente, elaborarlas y, en un tercer momento, dar cuenta de ellas a sus pacientes. En este contexto, y teniendo siempre presente el lugar de la historia, Davoine y Gaudillière (2011) señalan que el *analyste* aquí está en una cierta posición de *annaliste*¹⁰. Los autores utilizan la homología sonora que, en francés, tienen ambas palabras, para

¹⁰ Recogemos los vocablos de lengua francesa pues en el castellano la palabra es la misma (analista). *Analyste*, en francés, alude a la ocupación de aquel/aquella que desarrolla un análisis. El *annaliste*, en cambio, es aquel/aquella que escribe los anales.

especificar que el analista opera como quien escucha historias inaudibles al mismo tiempo que *escribe* los anales, la historia; es el cronista de una gesta silenciada.

El establecimiento de este lazo con la Historia, o este trabajo de *historización* de los trozos cercenados de la Historia, está planteada como la condición transferencial para la posibilidad de emergencia de un *sujeto de la historia*. Este trabajo, que da cuenta de que un “lazo social (...) se está haciendo (...)” (Davoine y Gaudillière, 2011, p.57), lo cual implica que un sujeto vuelve a ubicarse en el plano de la historia, lo que constituye la condición de emergencia del *sujeto del deseo* (Davoine y Gaudillière, 2011).

3.3 Los principios de Salmon, o las condiciones transferenciales del reconocimiento de la locura: Proximidad, Inmediatez, *Expectancy*, Simplicidad.

En nuestra introducción, hemos otorgado las claves que nos permiten acercarnos al modelo de los *Principios de Salmon* como un saber que, por una parte, conlleva un conjunto de directrices sobre el manejo transferencial en esta clínica y que, por otra parte, en su articulación, constituyen una teoría que permite dar cuenta de las catástrofes del espacio y del tiempo (Davoine y Gaudillière, 2011). De todas formas, nos detenemos aquí brevemente en algunos aspectos que nos permiten profundizar en ambas dimensiones.

Lo que articulan los cuatro *Principios de Salmon* -Proximidad, Inmediatez, *Expectancy*, Simplicidad- son un saber que tiene como marco a la guerra. En efecto, ellos son planteados a propósito de investigaciones sobre las “pérdidas psíquicas” o “neurosis traumáticas” en el contexto de las vicisitudes de la primera guerra mundial. Se trata de principios que orientaron de manera distinta los tratamientos de la época basados en intervenciones sobre el cuerpo (en la “faradización”, por ejemplo). En este contexto, Thomas Salmon, psiquiatra estadounidense, fue quien llevó a cabo la sistematización de ese saber en los cuatro principios antes mencionados, que se convirtieron en el núcleo de lo que posteriormente se denominó la *psiquiatría del frente* (o *forward psychiatry*). La experiencia de médicos franceses e ingleses en el campo de batalla señalaba que los soldados tratados cerca de la línea del frente, en el *hic et nunc* del combate, se reponían más rápido que si eran tratados en la retaguardia (Davoine y Gaudillière, 2011).

Davoine y Gaudillière (2010; 2011) introducen estos *Principios* como orientadores tanto de la clínica de la locura como de los traumatismos. Los autores señalan que son propicios en la medida que reconocen en ellos la raíz de técnicas analíticas que se enfrentan a la inminencia de la devastación -de sí mismo y del mundo- aspecto que la locura comparte con los traumas de guerra.

3.3.1 Proximidad.

Podríamos señalar que en Davoine y Gaudillière la pregunta a la cual responde el principio de Proximidad es la de la forma en que el analista puede entrar en contacto con el paciente. A propósito del orden de la traición instaurado en el segundo tiempo del traumatismo, desarrollado en nuestro primer capítulo, los autores señalan:

“El Otro garante de lo Simbólico ¿está entonces comprometido para siempre? ¿Cómo entrar en contacto con esos sufrimientos inhumanos y al mismo tiempo con la capacidad de resistencia que va más allá de lo humano? Cuando el analista da al paciente su palabra con sus palabras, desde el fondo de sí mismo, le restituye de hecho lo que le pertenece. Es de alguna manera el lenguaje merecido del cual ha sido despojado, en y por los silencios en que se encuentra” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 252).

En este sentido, lo que los autores nos proponen bajo una pregunta (¿está el Otro comprometido para siempre?) y una tesis (la palabra del analista opera como una restitución al paciente) encuentran desarrollo y sustento en la convocación de un primer *Principio* desarrollado por la psiquiatría de guerra, el de *Proximidad*.

En efecto, lo que la psiquiatría de guerra plantea a través del trabajo de Salmon es que el tratamiento del joven soldado traumatizado debía ser otorgado *in situ*, en el frente mismo. La propuesta es tratarlo allí donde los eventos acontecieron, en el fragor mismo del combate. La exigencia de una *proximidad* emerge, por una parte, dado que este campo de guerra es uno en el que el miedo invade a soldado y médico, en el que ambos hacen la experiencia de sus propios límites. Pero también, por otra parte, pues una vez estando oficiales y soldados en el mismo frente, la dimensión de hacer la guerra por su país, por los principios de la libertad o de la república cede su lugar para cobrar fuerza el hacer la guerra por sus amigos, por sus compañeros, creándose un grupo del que también los muertos forman parte (Davoine y Gaudillière, 2010).

La adaptación de este y los otros *Principios* a la clínica responde a una común medida entre la locura y la guerra. En efecto, no se trata de darle un uso metafórico a la palabra *guerra*, aplicada a eventos familiares, a ciudades, suburbios, etc. En cambio, se trata de concebir que la guerra y la locura dan cuenta de un área de recubrimiento entre el espacio-tiempo del combatiente, del sacrificio de su vida siempre potencial, y de un “(...) proceso comprometido en el fuego de lo Real, que es la dinámica misma de la locura” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 328).

Las zonas traumáticas de guerra y locura involucran, desde la perspectiva de Davoine y Gaudillière (2011), una *distorsión del espacio-tiempo*, lo cual define criterios de proximidad particulares, de acuerdo con los cuales el analista es llevado a *inventar su lugar* en cada encuentro. De esta manera, los autores remarcan que el analista en un contexto como este no ocupa del lugar del supuesto saber del paciente, de lo que pasa o de lo que pasó sobre la *otra escena* (como desarrolla Lacan (2010) a propósito del lugar del analista en la neurosis). En cambio, se trata de un testigo de huellas no inscritas, en el campo de la urgencia. Si hay una escena convocada, se trata de una *escena de la batalla* (Davoine, 2018; Davoine y Gaudillière, 2011).

Es así como la *Proximidad* se constituye como un elemento esencial de la transferencia. En el borde del frente y de la realidad de los combates, de las *urgencias* planteadas por los pacientes, ambos, paciente y analista, están expuestos “(...) al peligro, el terror y la confusión” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 224).

En nuestra lectura de la obra de Davoine y Gaudillière (2010; 2011) dilucidamos dos vertientes de elaboración respecto de la *Proximidad* transferencial. Está presente, por una parte, una línea elaborativa que sitúa como aspecto central el lugar de la *Historia* y, por otra parte, una línea que privilegia lo que podríamos sintetizar como la *paradoja de sentir algo por el otro*.

Respecto de la primera línea, se trata de una aproximación que sitúa lo que en otros contextos trabajan como *Interferencias* de la Historia en sesión, ahora en el centro de lo que constituye la *Proximidad*. Dado que la elaboración sobre la *Interferencia* la recogemos

previamente, sólo nos detenemos a precisar lo siguiente. El orden de *triangulación de historias*, aquella que proviene de las catástrofes del linaje del propio analista con las del paciente, sería la que permite el establecimiento de la *Proximidad*. Se trata de que la familiaridad que el analista ha adquirido con el campo de los hechos expulsados de la transmisión de su propio linaje sea utilizada como *herramienta*. La *Historia* aquí operaría como una brújula que permite situar *reales cercenados* (Davoine y Gaudillière, 2011).

Respecto de la segunda línea de elaboración, la *Proximidad* es abordada como la constitución de un espacio de seguridad próximo al frente de batalla, en el cual es posible la recuperación física y psíquica y, al mismo tiempo, experimentar una palabra posible en la proximidad de lo Real. Es a partir de esto que la proximidad se torna condición de la transferencia en una clínica de la locura y del trauma (Davoine y Gaudillière, 2011).

Es en este contexto que los autores acuden a una referencia desarrollada por Benedetti (1998, citado en Davoine y Gaudillière, 2011) a propósito de su trabajo con la esquizofrenia. Para el analista italiano, en el análisis con personas con esquizofrenia se produce un espacio de seguridad que es el lugar no sólo del objeto, sino también del sujeto transicional, proveniente de una proximidad inconsciente con el analista que él llama *inconsciente terapéutico*. Davoine y Gaudillière (2011) sostienen que es posible refrendar esta propuesta a partir de su propia experiencia clínica y, además, consideran que la *Proximidad* aquí correspondería a un sinsentido¹¹ al cual es lanzado el analista y al cual hay resistencia a acercarse. Dicho de otra manera, la práctica de la proximidad no consiste en una actitud de convivencia fácil, sino que una cierta familiaridad *Unheimlich*.

El analista es *sujeto* de resonancias que ponen de manifiesto una dimensión fundamental de la transferencia en la locura. Estas resonancias llevan al analista y paciente a

¹¹ Si bien Davoine y Gaudillière no se detienen a desarrollar el problema del *sinsentido* convocado por la *Proximidad*, nos parece interesante puntualizar lo siguiente. A propósito de su lectura de la literatura de Lewis Carroll, Deleuze (1994) distingue los órdenes del *sinsentido* y de la *ausencia de sentido*. El sinsentido se conforma como una palabra que da su propio sentido, que es el sinsentido mismo, de tal manera se da cuenta de la relación intrínseca entre sentido y sinsentido. El sinsentido no conlleva un sentido particular, pero sí una donación de sentido. El efecto de sentido, por lo tanto, se produciría por la circulación de la casilla vacía, que opera en un deslizamiento en relación a su posición respecto de los otros elementos de la cadena. Por otra parte, el *fuera de sentido*, por sí mismo, no genera efectos de sentido. Pensamos que la forma del sinsentido de la *Proximidad* se ubicaría en la segunda vertiente, toda vez que pone de relieve el orden de un real.

encontrarse en el mismo frente, y no de un lado y de otro en una línea de demarcación. Estas resonancias son impresiones que se producirían en el contacto con un otro en estado de alerta, para quien cualquier otro forma parte de la hostilidad del mundo. Resonancias que se tienden espontáneamente a banalizar, a reducir al silencio y dejar de lado. Sobre este punto, los autores señalan que el analista está llamado a formularlas, esto es, a restituir las al lugar del cual provienen. Aquí se encontraría la materialización de la *Proximidad* (Davoine y Gaudillière, 2011).

Así, la transferencia no se presentaría en un orden unidireccional. En cambio, hace entrar al analista en la *escena de la batalla*. Acudiendo a una idea esbozada por Hannah Arendt en *Los orígenes del totalitarismo* (2009), Davoine y Gaudillière (2011) plantearán la noción del *otro horrorizado*. En el contexto de las reflexiones que realiza la filósofa alemana en torno a las consecuencias del fascismo europeo del siglo XX, señala que sólo la imaginación aterrorizada de quienes se vieron estremecidos por los relatos de sobrevivientes al holocausto, aquellos a salvo del terror bestial, sólo esa imaginación está en una condición de reflexionar sobre dichos horrores. En este sentido, nuestros autores señalan que en la clínica de la locura se instituye un lugar de *otro horrorizado* que no representa un defecto en la objetividad del observador sino un umbral que debe ser atravesado. El analista no se limitaría a grabar cierta impresión, en cambio, está llamado a encontrar un *juego de lenguaje* que le permita ponerla de manifiesto en la sesión. Una vez más, la neutralidad operaría en contra de la lógica de investigación de la locura.

Davoine y Gaudillière (2010; 2011) encuentran en el origen etimológico de la palabra *therapon* una forma de especificar la *Proximidad* que toma forma. Palabra antigua, *therapon* es un vocablo que se encuentra varias veces en la epopeya *La Ilíada*, de Homero, designando una relación cuyo paradigma está ilustrado por Aquiles y Patroclo. El *therapon* emerge especialmente en contextos de guerra. Es, al mismo tiempo, el segundo en el combate y el doble ritual. Se trata de aquel que se ocupa del cuerpo y del alma del compañero de batalla, durante la vida y después de la muerte. Es su heredero; está a cargo de los ritos fúnebres. Entre los co-combatientes, la batalla hace emerger una pasión por cuidar al otro, equivalente a las relaciones familiares más tempranas y profundas. La muerte del compañero deja al *therapon* como una mitad incurable, hasta el momento que no reciba una sepultura, requisito

necesario pero no del todo suficiente para la restauración del lazo social (Davoine y Gaudillière, 2011).

Los autores recogerán esta formulación para, siguiendo a Jonathan Shay¹², derivar de él un *lugar transferencial* en la clínica. Un soldado para otro en la guerra, un analista para un paciente en la clínica, el *therapon* señala un lazo al prójimo que trasciende el amor y los estereotipos interpretativos. En este sentido, el cuidado que los soldados se proveen unos con otros, y la intensidad de los sentimientos despertados por el peligro, crean una forma de lazo que los antiguos griegos llamaban *philia*, vínculo incondicional cuyos miembros son los destinatarios de las epopeyas de los ex combatientes (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011; Davoine, 2016).

Davoine en *Combatir la melancolía. La enseñanza de Don Quijote* (2016)¹³ escoge la dupla de Don Quijote y Sancho Panza para elaborar estas condiciones transferenciales sintetizadas en el concepto de *therapon*, acudiendo así al registro cómico en el que se despliega esta historia. La perspectiva que desarrolla Davoine (2016) en este libro es la de que la locura de Don Quijote es una forma de lazo social que permite el retorno y resurgimiento de acontecimientos borrados y el restablecimiento de las relaciones sociales más elementales.

En la epopeya cervantina el lugar de *therapon* lo ocupa Sancho. Es después de la aventura de los molinos de viento que él asume dicho lugar el cual consiste, primero, en examinar las heridas, enderezar el cuerpo desajustado del guerrero y hablarle. También él expresa, *en su lugar*, el hambre, el cansancio y el dolor que Don Quijote no puede expresar. Es así como este *therapon* le sirve de espejo al héroe manchego, después que todos los espejos se han roto en el campo de batalla (Davoine, 2016).

Una vez expresadas sus penas, Don Quijote es capaz de asumir sus responsabilidades una vez más. La posición de derrota es posible de ser levantada e imagina un futuro diferente.

¹² En J. Shay "Achilles in Vietnam. Combat trauma and the undoing of character" (1995).

¹³ Todas las referencias a este libro fueron traducidas por nosotros directamente de la publicación original en inglés, titulada *Fighting melancholia. Don Quixote's teaching* (Davoine, 2016).

Luego de estos momentos de *crisis* se reestablecen las jerarquías entre él y su escudero. Aquí vemos que el análisis puede tomar luego de las crisis un curso más tradicional (Davoine, 2016).

Así, inmediatamente después de la aventura con los molinos de viento, en los cuales Don Quijote cree ver gigantes, dialogan:

“-A la mano de Dios -dijo Sancho-. Yo lo creo todo así como vuestra merced lo dice; pero enderécese un poco, que parece que va medio de lado, y debe de ser del molimiento de la caída.

-Así es la verdad -respondió Don Quijote-, y si no me quejo del dolor, es porque no es dado a los caballeros andantes quejarse de herida alguna, aunque se le salgan las tripas por ella.

-Si eso es así, no tengo yo que replicar -respondió Sancho-; pero sabe Dios si yo me holgara que vuestra merced se quejara cuando alguna cosa le doliera (...)” (Cervantes, 2004, p. 77).

Se trata, de todas formas, de un lazo transferencial que no está completo sin considerar el lugar de Rocinante y el de Dulcinea. En efecto, Davoine (2016) nos propone que Rocinante es la materialización de una noción teórica. Él es el motor de la transferencia en el tiempo inmóvil del trauma y la locura, el que pondrá en marcha lentamente dicha inmovilidad del tiempo, lanzando a Don Quijote a sus viajes. Él es que designa el camino, tomando la iniciativa de las rutas que su maestro recorrerá. Personifica el *ritmo* en la apertura de caminos en los que el héroe se embarca como caballero andante. Pero también la autora rescata el proceso mismo de nominación de su caballo. Don Quijote pasa cuatro días pensando qué nombre darle, probando con unos y otros, hasta imaginar el de Rocinante, en el que encuentra la apropiada sonoridad y sentido por su condición de corcel de un caballero andante. Este es un ejercicio que involucra tanto al cuerpo como al espíritu, en el que la sonoridad es tan importante como el sentido.

En este análisis rescatamos una tercera instancia de la lectura de la clásica historia de Cervantes que realiza Davoine (2016). Se trata, en efecto, de Dulcinea. Una vez emprendida

su empresa, Don Quijote tiene que hallar su orientación en una *señora de sus pensamientos*, a quien pronto encuentra en el pueblo vecino de Toboso.

“(…) Limpias, pues, sus armas, hecho del morrión celada, puesto nombre a su rocín y confirmándose a sí mismo, se dio a entender que no le faltaba otra cosa sino buscar una dama de quien enamorarse, porque el caballero andante sin amores era árbol sin hojas y sin fruto y cuerpo sin alma” (De Cervantes, 2004, p. 33).

Lo importante era nombrarla. Es así como nace Dulcinea. Davoine (2016) nos señala que ella es literalmente su alma, el destino de sus pensamientos, a quien uno puede dirigir lo innombrable y lo inimaginable, perteneciente a un espacio-tiempo medieval, el *espacio de la maravilla*.

Sin embargo, precisa Davoine (2016), Dulcinea ocupa el *lugar de la Dama*. Se trata de un lugar de inscripción donde la ausencia de ley se somete a las leyes de la palabra, lo cual tiene efectos terapéuticos. Cervantes (2004) relata: “Oh, cómo se holgó nuestro buen caballero cuando hubo hecho este discurso, y más cuando halló a quien dar nombre de su dama” (p. 33). Espacio de discurso, el *lugar de la Dama* es donde se pueden dirigir las palabras o el pensamiento en la confrontación del sujeto a sus monstruos, reales o alucinatorios. Al mismo tiempo, es una instancia que cobra importancia en contextos de guerra. Para los soldados puede tratarse de la prometida o esposa, la madrina de guerra en quien el soldado deposita su confianza, a quien dirige las cartas que escribe en el frente (Davoine y Gaudillière, 2011).

3.3.2. Inmediatez

“[El analista] percibe bruscamente que allí donde está ahora con este paciente el tiempo no funciona como antes. Los relojes se detuvieron (...) ¿Dónde estamos cuando el tiempo se detiene? ¿Dónde estamos?” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 292).

En el contexto de la psiquiatría de guerra, el segundo principio que plantea Salmon es el de la *immediacy*, la Inmediatez. En el frente, este principio señala que la intervención debe realizarse dentro de las 24 o 72 hrs. que siguen al evento traumático. El motivo radica en la constatación de que la experiencia de la batalla vuelve confusas las cosas, y el recuerdo se modifica rápidamente. Así, sólo un *debriefing* inmediato de los sobrevivientes de un grupo de batalla puede permitir la representación con detalle, justa y razonable, de lo que realmente aconteció. Davoine y Gaudillière (2011) subrayan que los psiquiatras aprendieron en la zona de combate a observar ellos mismos los efectos de un tiempo “(...) fuera de sus goznes” (p. 274) y a analizarlos.

Los autores (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011) toman este principio, lo adaptan y extraen de él consecuencias a partir de su propia experiencia clínica. Elaborar su experiencia a partir del principio de *Inmediatez* involucra considerar la dimensión del tiempo. En efecto, la tesis general que desarrollan dice relación con aquello que la *catástrofe*¹⁴ abre en un linaje y en las vidas de los descendientes de un linaje en particular. Más específicamente, la modalidad de la temporalidad que se inaugura. En este sentido, Davoine y Gaudillière (2010; 2011) sostienen que la catástrofe abre el orden de una *temporalidad fuera del tiempo*, una *temporalidad suspendida*. Citamos:

“Una enorme carga pesa sobre los hombros de los descendientes. ¿Qué combates inacabados les dejaron en herencia estos guerreros al mismo tiempo que a todos nosotros? Su guerra es cercenada, arrancada de la trama de la historia, otra vez al precio de la detención del tiempo. Eso es lo que nuestros pacientes aportan, en un último desafío, para analizar: es decir, primero para reconocer siguiendo un itinerario más cercano al de Antígona, obstinada en enterrar a sus muertos, que al del Complejo de Edipo” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 328).

¹⁴ Como lo sistematizamos en el capítulo 1.

Es decir, un cierto cercenamiento del impacto traumático en un linaje puede hacer advenir una temporalidad conflictiva. Una temporalidad en la que se pone en cuestión el ordenamiento de un futuro y un pasado, haciendo saltar la pertinencia de una cadena causal. En el linaje se pueden abrir “(...) agujeros de la historia de la catástrofe (...)” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 274). La locura, desde esta perspectiva, es formulada como una investigación de una temporalidad arrancada de la historia. Es por esto que, muchos años después de producida la *catástrofe*, algunos descendientes entrarán en crisis que sitúan en primer plano la misma inmediatez que suscitó dicho evento. En estos casos, la *urgencia* es el parámetro principal del tiempo que no pasa (Davoine y Gaudillière, 2011).

En casos de locura, los síntomas llevados al analista no dan cuenta de una repetición neurótica, sino de “(...) tartamudeos de la Historia” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 271). La *dinámica* de la transferencia, por lo tanto, es compleja: por un lado se requiere actuar en la urgencia de una crisis o de un pasaje al acto pero, por otro lado, esos mismos síntomas muestran un tiempo inmóvil. Este tiempo de la locura se burla del tiempo cotidiano, que regula las comunidades. Este mismo tiempo de la locura entrará en colisión con el tiempo del analista. El tiempo de la crisis, en la cual el analista se encuentra imbuido junto a su paciente, implica que ella, la crisis, es una solución, incluso sintomática, que disuelve las referencias comunes de la comprensión (Davoine y Gaudillière, 2011).

Es en este contexto que volvemos a encontrar una formulación de esta modalidad del tiempo y la posibilidad de su *puesta en marcha* en la transferencia de las crisis a propósito del lugar que tienen en ella las *Interferencias*. En efecto, y en sus distintos relatos de casos clínicos, los autores insisten en esto, *volver a poner en marcha el tiempo* depende de las interferencias que mueven al analista hacia puntos problemáticos de la temporalidad que habita. Se trata de intersecciones, en la transferencia, de tiempo circular o de instantes perdidos que permiten la producción del futuro como tiempo gramatical. La labor para el analista radica, entonces, en la formulación de la intersección, de las coordenadas de historias que los superan a ambos (Davoine y Gaudillière, 2011).

Esta *puesta en marcha del tiempo* requiere que el analista recurra a las coincidencias, las que potencialmente pueden generar la delimitación de una zona de *simultaneidad potencial*¹⁵ entre acontecimientos, que no presentan necesariamente una relación de causa-efecto entre sí. En este sentido, las coincidencias abren momentos de *inmediatez*, de un *hic et nunc*, cuyo despliegue implica momentos muy precisos del trabajo analítico, se produce una inversión de lugares, rápida, no anticipada ni programada, que interrumpe el trabajo interpretativo habitual. Se trata del arribo de un “(...) acontecimiento salido del tiempo (...)” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 313).

De todas formas, es ineludible el carácter que adquiere el tiempo presente de la *Inmediatez*, la cual emerge de un tiempo de urgencia y en el que la apelación a una cadena causal se ve puesta en cuestión:

“Nacida en el choque con lo Real, la *inmediatez* significa una ruptura en la muerte lenta de la cronicidad, pero también en la continuidad de los primeros progresos. Rebelión feroz contra toda interpretación analítica que ubique el pasado como causa. No, no se trataba de *había una vez*. El analista tropieza contra *Cómo es*. No había *una vez*, y ya no volverá a haberla” (Davoine y Gaudillière, 2011, p.293).

Sin embargo, la *Inmediatez* es compleja. Davoine y Gaudillière (2011) remarcan que antes de esos entrecruzamientos de historias, que permiten dar origen a un cierto movimiento del tiempo, constantemente se ven llevados al punto de partida, al punto donde el tiempo está detenido. Allí, el análisis adquiere la forma de un combate, ellos señalan, contra los *fantasmas*. En efecto, volvemos a encontrar la noción de *fantasma* -la cual, recordamos, forma parte del título de un seminario central de los autores, *El acta de nacimiento de los fantasmas* (2010)- esta vez puesta en relación con una serie teórica que incluye la del *Otro real*.

Davoine y Gaudillière (2011) especifican que es parte central del psicoanálisis de la locura la aparición en sesiones de un otro particular, el *Otro real*. Se trata de una forma del

¹⁵ La expresión, de Schrodinger (Mente y materia, 1985), es retomada por Davoine y Gaudillière (2011) para elaborar el orden de las coincidencias que ponen en marcha el tiempo.

otro que excluye la dimensión de la alteridad, del cual el sujeto solo puede volverse la *cosa*. Esta aproximación les permite a los autores elaborar momentos críticos del análisis en que “(...) los muertos vivos invaden la escena con la fuerza de la deflagración que hizo desaparecer hasta su nombre” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 269). La escala puede ser familiar, comunitaria, o la cotidianeidad.

Las temporalidades heterogéneas que se suscitan en la *Inmediatez* reúnen a los fantasmas cuya inscripción en el orden sociocultural se ha visto puesta en cuestión. En este contexto, una vez más el analista se ve comprometido. Al respecto, los autores se preguntan:

“¿En qué condiciones él [analista] es capaz de este encuentro ‘en el entrecruzamiento de los sueños’? A veces, en efecto, le sucede soñar; a veces, ser transportado a una época pasada, en la que fue también un niño testigo de violencias encubiertas desde entonces, como las cenizas de la erupción de Pompeya, que engulleron la Gradiva. El niño que habita en el analista va entonces al rescate del niño desolado, inmovilizado en un pliegue del tiempo” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 312).

En este punto, el *combate contra los fantasmas* implica la experiencia de un tiempo de caída, del tiempo en la inmediatez. Davoine y Gaudillière (2011) sitúan que este campo del análisis encuentra una constante en las distintas culturas y en los distintos tiempos históricos. La *dinámica* de la identificación del fantasma, su reconocimiento, la lucha contra él y la precipitación del tiempo ha adoptado formas ceremoniales en distintas culturas. Es por ello que los autores sitúan el lugar, v.g., del *Charivari*, ritual de bandas de jóvenes que situaban socialmente experiencias de agravio y enojo. En él, las mascaradas encarnaban la irrupción del ejército de jóvenes muertos en combate, que alzaban la voz por venganza y reparación. Sin embargo, la figura del Carnaval también da cuenta de esta relación a los *fantasmas*:

“Así, la muerte del Muñeco de Carnaval prelude el retorno de la savia. Las máscaras que encarnan el retorno de los muertos invaden brutalmente la vida cotidiana para reactivar el curso del tiempo, el deseo y la renovación. En su consultorio, el analista reviste con mayor frecuencia de la que quisiera la máscara de un alma errante, sobre

todo cuando no se lo espera. De la misma manera, identificar al Otro real que retorna así asegura volver a poner en marcha un tiempo inmovilizado, congelado” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 295-296).

3.3.3 *Expectancy*

El tercer principio orientador de las condiciones transferenciales en la clínica de la locura es el de *Expectancy*¹⁶. Este nos señala una tesis fundamental al interior de las elaboraciones de los autores, la cual es que *se puede salir* de la locura (Davoine y Gaudillière, 2010). Podríamos decir que, al mismo tiempo que planteamiento teórico, esta formulación da cuenta de un posicionamiento ético.

Davoine y Gaudillière (2010; 2011) señalan que la *Expectancy*, o esperanza, dibuja un horizonte de salida de la locura, un horizonte de producción de algo distinto que los *fantasmas*. Se trata de una forma de expresar la esperanza de vivir, en un contexto en el que la vida, los anhelos, el deseo parecen prohibidos. Por otra parte, con este *Principio* se aborda la dimensión simbólica de la alteridad. Si la locura puede definirse también como la ausencia de un otro para responder, es decir, de un otro que vela por la forclusión, la negación, la traición, el desvanecimiento, la erosión de las huellas, se trata de una alteridad cuyo estatuto simbólico está puesto en cuestión.

Para Salmon, en el contexto de guerra, los que tienen la esperanza son los compañeros, los co-combatientes que permanecen en el frente cuando uno de ellos está herido. La sobrevivencia psíquica sin un otro se revela imposible, otro presente o alucinado. Así, se conforma como un lazo social psíquico, físico, de sensaciones, cuando la muerte se acerca, cuando los compañeros muertos forman parte de ese grupo y donde el grupo está de ese modo *soldado* (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011).

En este sentido, la volatilización de todo lugar garante de la buena fe experimentada en situaciones de violencia, traumatismos y locura encuentra una formulación que especifica

¹⁶ Mantenemos aquí el original inglés *Expectancy*, toda vez que esa ha sido la forma de proceder en las diversas traducciones de textos de los autores al español.

la condición del otro en la transferencia. Es a partir de estas ideas que Davoine y Gaudillière (2011) elaboran el argumento del *cuerpo de a varios*, el cual se hace cargo de la dimensión del otro en la transferencia.

A propósito de una experiencia relatada por Anna Freud en Psicoanálisis del niño (1990, citada en Davoine y Gaudillière, 2011) trabajan el concepto de *cuerpo de a varios*. Se trata de las circunstancias en las que se encuentran y la forma de lazo que conforman un grupo de seis niños judíos de unos 3 años que, luego de haber vivido en el campo de tránsito de Terezín, son recibidos en una casa de acogida en Inglaterra. Con padres deportados y asesinados, al llegar a Inglaterra se aíslan en el ostracismo. Nadie puede acercárseles. Insultan a cuidadores, los escupen. Insensibles e invulnerables, parecía que todo sentimiento por los demás hubiese desaparecido como precio de su sobrevivencia al campo de concentración.

Sin embargo, estos niños desarrollan un comportamiento inesperado. No pueden separarse unos de otros, ni siquiera en situaciones de enfermedad. Se encuentran unidos por intensos sentimientos de solidaridad y afecto. Davoine y Gaudillière (2011) señalan que todo ocurre como si la debilidad de cada uno tomara a los otros como punto de apoyo para multiplicar la posibilidad de supervivencia del propio cuerpo. Así, ellos leen esta experiencia como paradigma de las situaciones actuales, privadas o públicas, individuales o de masas, en las que los niños, con el fin de sobrevivir, se ven reducidos a contar únicamente con el lazo que los une entre sí. El *cuerpo de a varios* se trataría, en este sentido, de un dispositivo de supervivencia que es erigido contra las perversiones de la barbarie e incluso contra las mejores intenciones.

En la clínica, la *expectancy* es puesta a prueba en la medida que la locura recusa de las buenas voluntades, de las habilidades, de las teorías, pues lo que adquiere relevancia está puesto en el *quién* se vuelve el interlocutor. *Expectancy* que proviene de aquel/aquella puesto en el lugar de interlocución, pero en un lazo en el que el lugar de la *Dama* cobra relevancia. Como hemos desarrollado en capítulos anteriores, la locura se enfrenta a la interrupción de las herramientas de transmisión de los nombres, que el lacanismo bautizó como Nombre del Padre. En contextos de crisis en la clínica, en situaciones en que la sobrevivencia está en primer plano (así como el caso de los niños de Terezín o los contextos de guerra), la instancia

de la Dama se hace presente. La instancia de la alteridad demandada en este contexto es una de respuesta a los gritos, aunque sea mínima; un reflejo en una mirada, aunque sea tenue, ahí donde los guerreros dirigían sus gritos y cartas. En este contexto, es el *therapon* aquel posible otro con el cual formar lazo, en la medida que -y aquí encontramos nuevamente el argumento de la interferencia- él, también, se embarque en el mismo barco de los cataclismos de su propio linaje, que le permitirían encontrar una forma de ser un *otro* para el paciente (Davoine y Gaudillière, 2011).

Sin embargo, los autores van más allá aún al proponer que este concepto, *cuero de a varios*, también tiene rendimiento a la luz de la transmisión entre las generaciones. En efecto, señalan:

“Entre nuestros pacientes hay hijos de héroes e hijos de hijos heroicos. Cuando los héroes no logran pagar el rescate de su fuerza excesiva para volver a la normalidad, son los descendientes los que vienen a vernos para mostrar la debilidad que sus antepasados no estaban autorizados a revelar” (Davoine y Gaudillière, 2011, p.348).

Es decir, hay un *cuero de a varios* que se entreteje entre los niños de hoy y los antiguos niños que partieron a la guerra o experimentaron las vicisitudes de un traumatismo. Se trata de considerar que la llegada al análisis puede ser hecha, en algunas ocasiones en su propio nombre, pero sobre todo en lugar de otros de generaciones anteriores. De esta manera, la crisis que lo trae recubre un campo actual de los traumatismos de los antepasados (Davoine y Gaudillière, 2011).

3.3.4 Simplicidad.

Finalmente nos encontramos con el principio de *Simplicidad*. Es posible plantear que la simplicidad proviene de hablar *de* y *con* la locura dejando de lado modos de lenguaje especializado, formas lingüísticas propias de discursos afianzados, que más bien obstruirían los abordajes en la clínica. En este sentido, este principio se trata de una exigencia de claridad, de no enunciar nada a los pacientes que no se podría sostener en los mismos términos con otros analistas (Davoine y Gaudillière, 2010; 2011).

Sin embargo, simplicidad no quiere decir simplificación. Esto pues la situación de interlocución del análisis pone en un primer plano la resonancia producida por múltiples voces que se hacen presente al recurrir en el *hic et nunc* de la clínica a distintos miembros del linaje de paciente y analista. Por otra parte, la simplicidad no va de suyo; debe conquistarse en cada momento de la transferencia, para dar cuenta de ella de manera clara y distinta (Davoine y Gaudillière, 2011).

La clínica de la locura implica un acercamiento a lo real y de formas encontradas en sus bordes. En el plano de la historia cercenada de la Historia, Davoine y Gaudillière (2011) sostienen que el análisis está orientado por el nacimiento de un *sujeto del decir*¹⁷. Una vez más, orientados por este principio encontramos una pista de la insistencia de los autores por la transmisión de casos narrados y, más generalmente, por el registro de la oralidad. Ellos señalan:

“Todo sucede como si los pedazos de lo real, los restos exhumados de entre los escombros de la Historia, dedicaran al analista gritos, ruidos y palabras detenidas en pleno vuelo. Preludio al ascenso de un sujeto. Una vez que han podido articularse e inscribirse todos esos ensordecedores silencios, el analista se ve relegado a un papel secundario. Rápidamente olvidado, no espera más reconocimiento, ni siquiera los dividendos de un éxito, o de una inversión. No le queda más que contar” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 390).

¹⁷ Es interesante hacer notar la transliteración por homofonía producida entre el español *decir*, acto de hablar, y el francés *désir*, acto de desear.

IV. Conclusiones.

Hemos llegado al final de nuestro trabajo de investigación. Antes de dar cuenta de los puntos de llegada, de las limitaciones y de las proyecciones que se abren, recordaremos brevemente el recorrido que hemos realizado y que nos trajo hasta este punto. El campo de investigación que indaga esta memoria es el de la teoría y clínica de la locura, cuyo objeto son las elaboraciones presentes en torno a dicho campo en la obra de los psicoanalistas franceses Françoise Davoine y Jean-Max Gaudillière. Por lo tanto, se trata de una aproximación, desde una perspectiva psicoanalítica, a los problemas de la *transferencia* y la *inscripción* en la especificidad en que dichos autores los elaboran. Para lograr dicho propósito, nos propusimos realizar un recorrido que buscara sistematizar y analizar las teorizaciones de Davoine y Gaudillière (2010; 2011) y Davoine (2001; 2016; 2018). De tal manera, el primer capítulo nos permitió situar sus perspectivas en torno al traumatismo, toda vez que se encuentra en íntima relación con la locura. Los siguientes dos capítulos se detuvieron en el problema de la *inscripción* y de la *transferencia* respectivamente. Sin duda el trabajo de Davoine y Gaudillière en torno a dichas temáticas constituye una aproximación novedosa, original y compleja a las posiciones que el discurso psicoanalítico ha sostenido sobre la locura y su praxis clínica. De esta manera, Davoine y Gaudillière “cruzan fronteras” teóricas, transferenciales, pero también geográficas, re-situando desde una lectura propia aportes provenientes de las tradiciones francesa, inglesa y norteamericana en torno a la locura y su relación al lazo social. Es así como teoría analítica, filosofía, literatura y saber médico -particularmente aquel de la *psiquiatría de guerra*- son dominios disciplinares que confluyen en nuestros autores para pensar las condiciones de la locura y del ejercicio clínico analítico con ella.

4.1 Puntos de llegada.

Nos parece que en esta investigación llegamos a varios hallazgos, algunos generales y otros específicos. Un hallazgo general dice relación con la forma en que Davoine y Gaudillière conciben la locura. Hacemos referencia a la propuesta que sitúa como campos homólogos a aquel, por una parte, de los traumatismos de las biografías, sociedades, comunidades y linajes con, por otra parte, aquel de la locura. *Campo del traumatismo* y

Campo de la locura convocan las condiciones en que el lazo social falla en su función de simbolización (Davoine y Gaudillière, 2011). Interpretamos en esta tesis un esfuerzo por situar la locura en sus condiciones de posibilidad en su relación al lazo social, más particularmente, a los momentos en los cuales la inscripción de la experiencia está puesta en cuestión en la dimensión del Otro. Es por ello que concordamos con Aceituno (2013) cuando, al comentar la obra de Davoine y Gaudillière, señala que la concepción de estos autores sitúa a la locura como:

“(…) un modo de hacer pensable, aún con los elementos aparentemente insensatos del delirio, ese real cuya inscripción y cuya transmisión se ha vuelto difícil de pensar y de simbolizar (...). La locura como una forma de sobrevivencia, también de búsqueda, que actúa como el testimonio de lo que no ha podido -o a veces no ha querido- ser testimoniado de otro modo” (Aceituno, 2013, p. 138-139).

Refrendamos esta lectura al considerar que en Davoine y Gaudillière (2011; 2010) la locura se corresponde con una *investigación* sobre reales *cercenados* de la transmisión, es decir, la locura permite pensar una *dinámica* en otro plano que el del orden simbólico. Una implicancia de esta propuesta consiste en que en Davoine y Gaudillière hay un distanciamiento de posiciones deficitaristas respecto de la locura, v.g. la que se desprende de las formulaciones lacanianas en torno al Nombre del Padre en la década de los ‘50. En cambio, dicho posicionamiento permite situar lo que en la locura se *produce*.

Un hallazgo específico respecto del primer capítulo, centrado en la unión de los campos del *traumatismo* y de la *locura*, dice relación con lo siguiente. Reyes (2015) nos aclara que en Lacan no hay una doctrina explícita respecto del traumatismo, problema que jamás fue objeto de una promoción ni de una elaboración materializada en un escrito o seminario. A pesar de lo anterior, a juicio del autor, sería posible dilucidar en las apariciones disgregadas de la palabra a lo largo de la obra del maestro francés que para él el traumatismo consiste fundamentalmente en una experiencia de encuentro del cuerpo y *lalangue*, la cual viene a estructurar el Inconsciente sobre un punto de falla de la estructura subjetiva¹⁸.

¹⁸ La cita de la tesis de Reyes (2015) fue traducida del francés al español por nosotros.

A partir de esta tesis, nos preguntamos ¿las elaboraciones de Davoine y Gaudillière en torno al traumatismo constituyen una ampliación o una diferenciación respecto de la formulación lacaniana? Nos inclinamos por pensar que se trata de una diferenciación. Esto pues, si bien Davoine y Gaudillière no descartan la posibilidad de que el análisis retome el curso del trabajo interpretativo habitual, se diferencian de las perspectivas *estructurales* respecto del traumatismo en la vida psíquica, toda vez que ubican en un lugar central la dimensión de la *intensidad* del acontecimiento catastrófico así como el quebrantamiento de la relación al prójimo y al pacto social. En tal sentido, Davoine y Gaudillière retoman el giro freudiano respecto del traumatismo inaugurado en “Más allá del principio del placer” (Freud, 1992/1920), sobre el lugar central que el padre del psicoanálisis le otorga al *evento* traumático y al *factor económico* que en él se hace presente. Por otra parte, se ha señalado que son los discursos psicológicos (Reyes, 2015) y, en general, las narrativas post-modernas (Vetö, 2010) las que ponen en el centro de las teorizaciones sobre el traumatismo el lugar de la *catástrofe*. Desde nuestra perspectiva, las elaboraciones de Davoine y Gaudillière a este respecto enfatizan las condiciones de posibilidad de los traumatismos, en sus complejas y no siempre evidentes relaciones entre *catástrofes sociales* y *catástrofes subjetivas*. Es en este contexto que la tesis sobre el segundo tiempo del traumatismo, en el cual se desenvuelve una operación de *traición* a un sujeto, cobra relevancia, en la medida que convoca las dimensiones del prójimo y del Otro.

Un segundo hallazgo específico en nuestra investigación lo encontramos en el concepto de *inscripción*. Se trata de una conceptualización sin desarrollo exhaustivo al interior del discurso psicoanalítico. De esta manera, la propuesta de Davoine y Gaudillière representa una novedad. Los psicoanalistas sitúan teóricamente la *inscripción* en íntima relación con la problemática de la *memoria*, en un movimiento teórico que tensiona lo que el psicoanálisis ha formulado en torno a lo que constituye la memoria. Esto es lo que hace emerger la tesis que sitúa la locura como una *vía de inscripción*, pues la memoria del orden de lo reprimido no basta o, más precisamente, no se corresponde con la memoria que opera en la locura. La memoria en el campo de la locura es una “de lo que no se puede olvidar (...)” (Davoine y Gaudillière, 2011, p. 260). Formulación paradójica, como trabajamos en el segundo capítulo, a propósito de la cual emerge en la obra de los autores la hipótesis del *Inconsciente cercenado*, justamente como un *orden otro* respecto de lo reprimido. Desde

nuestra lectura, esta tesis representa una toma de posición y una extensión por parte de Davoine y Gaudillière respecto de lo que el psicoanálisis ha vislumbrado sobre órdenes distintos del Inconsciente reprimido, fundamentalmente en la medida que recogen las nociones de la *verwerfung* freudiana y de la *forclusion* lacaniana. A este respecto, estos autores permiten pensar las condiciones de la *inscripción* de la experiencia o sus dificultades, poniendo el acento en la dimensión del lazo social, en sus dimensiones imaginaria y simbólica, es decir, a propósito del lugar del prójimo y de la alteridad. El orden del cercenamiento pone en cuestión la *inscripción* de todo significativo, aspecto que es condición *sine qua non* del *Inconsciente reprimido*. Este es un punto nodal que abre un rico y amplio campo de estudio.

Finalmente, un tercer hallazgo específico, respecto de las condiciones particulares en que Davoine y Gaudillière elaboran la transferencia en la clínica de la locura, consiste en la interpretación de que su eje fundamental se encuentra en dos claves teóricas: la *historia* y la *alteridad*. Davoine y Gaudillière trabajan el problema de la historia haciendo referencia a un sentido muy específico, aquel del orden *cercenado*. Antes que una historia de transmisión simbólica entre las generaciones, situada en el orden del *don*, la *historia cercenada* convoca los momentos de hundimiento del lazo social, fundamentalmente cuando, como hemos visto, la simbolización se ve puesta en cuestión. Esta proposición les permite señalar que en la clínica de la locura la *transferencia opera como interferencia*. En este sentido, lo que *hace interferencia* son *pedazos de Historia*, en el cruce de la pequeña historia -singular, subjetiva- con la Gran Historia -aquella de los grandes procesos sociales, políticos, culturales.

Respecto de la segunda clave mencionada, la *alteridad*, señalamos lo siguiente. Además de la referencia a la historia, la posibilidad de crear un espacio terapéutico en el que la *interferencia* se despliegue será a través de la posibilidad de que una *alteridad* pueda *producirse*, para recuperar el concepto utilizado por Davoine y Gaudillière (2010; 2011). Leemos que los *Principios de Salmon* sitúan este aspecto en primer plano. La *Proximidad*, la *Inmediatez*, la *Expectancy* y la *Simplicidad* no hacen sino poner en el centro el lugar de una *alteridad posible* para el encuentro con la locura. Sin embargo, más particularmente, representa una elaboración importante de la *Proximidad* el planteamiento de que en la transferencia opera la *paradoja de sentir algo por el otro*. Se trata de una propuesta que

enfatisa el movimiento al que está llamado el analista, a propósito de estar en la posición de *testigo de un testigo*, de la experiencia de la locura. Así, se da cuenta de un llamado a tomar posición por parte de quien escucha, convocado a un ejercicio de *reconocimiento* de una experiencia, desde su propia vivencia subjetiva -y no ya tan solo desde su propia historia-. Reconocimiento también de la existencia de un espacio terapéutico en el que el analista, aquí *therapon*, está llamado a rastrear y poner en un *juego de lenguaje* común reales cercenados cuya inscripción aún no han tenido lugar.

4.2 Puntos de partida.

En este apartado nos detendremos a puntualizar las proyecciones investigativas que se generan a partir nuestro recorrido. Para ello, daremos continuidad a nuestros tres *hallazgos específicos* al desprender problemas que futuras investigaciones podrían abordar.

Respecto de la cuestión de las relaciones entre los *campos del traumatismo y la locura*, una forma de situar un problema que se abre dice relación con el lugar de la sexualidad. En efecto, es posible constatar que en Davoine y Gaudillière hay una falta de articulación con las clínicas freudiana y lacaniana a propósito de elaborar el lugar de lo sexual o, más específicamente, *lo infantil* en la locura y sus condiciones transferenciales. La forma en que Davoine y Gaudillière (2010) trabajan el problema del *fantasma* en la locura sitúa un cierto orden de “(...) inocencia (...)” (p. 88) pues no operaría la represión ni el síntoma. Nos detuvimos en analizar la forma específica en que los autores lo formulan. No obstante, este es un problema por explorar, en la medida que otros autores han hecho esfuerzos por trazar puentes entre el traumatismo y la locura con lo referente a lo sexual. En tal sentido, una autora sobresaliente es Morel (2012) quien trabaja la psicosis a propósito del *sinthome* sexual, tipo particular de síntoma que vectoriza una cuestión vital sobre las posiciones sexuadas de los sujetos. Por lo cual desarrollar investigaciones que busquen hacer dialogar estas perspectivas pareciera ser un campo de investigación pertinente y fructífero.

En segundo lugar, un punto de partida posible se encuentra a propósito de interrogar la elaboración en torno al problema del *mostrar*. Como vimos, se trata de una forma de recuperar lo que Wittgenstein denominó *definición ostensiva*. Ritual de nominación, pareciera

ser que con el *mostrar*, y aquí corremos el riesgo de forzar a los autores, se permite dar cuenta que opera como el correlato del orden de lo *cercenado*. De manera que si una de las formas en que opera la memoria reprimida es el *acto*, en circunstancias en que no se *recuerda* (Freud, 1991/1914), el *mostrar* pareciera corresponderse al correlato de lo indecible del orden de la *memoria cercenada*, es decir, la que opera en la locura. Esto funciona solo como hipótesis preliminar, que futuras investigaciones podrían indagar.

Por otra parte, la noción de *mostrar* abre la pregunta por los *materiales* con los cuales trabajar en la clínica de la locura: sueños del analista, delirios, alucinaciones. Este no es un aspecto que Davoine y Gaudillière desarrollen con exhaustividad, salvo a propósito de narraciones de casos clínicos. Nosotros recogemos la propuesta de Cabrera (2015) en torno a lo *heterónimo* de los materiales del análisis, que el autor propone como una consecuencia de la teoría freudiana, particularmente en la neurosis, pero que aquí adquiere pertinencia respecto de una clínica singular, aquella de la locura. La noción de *heterónimo* reúne en sí lo *heteróclito*, el cual enfatiza que la materialidad constituyente de la alteritas y la subjetividad son de naturaleza y procedencia de lugares diversos, manteniendo relaciones de externalidad entre sí y, por otra parte, la *heterocronía*, el cual hace referencia a la inscripción de esos materiales en tiempos múltiples. Es por ello que lo *heterónimo* atenta contra el ideal de unicidad, orden, mismidad e identidad. Esta dimensión de los materiales en la clínica de la locura nos permite plantear la pregunta acerca de cómo opera lo *mostrado* según las especificidades de las alucinaciones, delirios, etc. en definitiva, aquello que Michaud (2002) denomina *figuras de lo Real*. Esta es una senda investigativa que se abre.

Finalmente, al retomar el último hallazgo específico en torno a la *transferencia como interferencia*, trazamos nuestro último punto de partida. En Freud (1914/1991) la transferencia da cuenta de un *pasado olvidado* que se actualiza en el presente bajo la forma de la repetición. Pero, ¿qué repetir cuando nada ha sido olvidado? Es la pregunta a la que nos llevan a reflexionar Davoine y Gaudillière a propósito del orden de la historia presente en la *interferencia*. Desde nuestra perspectiva, los desarrollos de Davoine y Gaudillière encuentran resonancia y coherencia teórica con lo propuesto por Aceituno (2013) respecto de las coordenadas de la historia en el psicoanálisis. En efecto, el autor propone que la aproximación clásica del psicoanálisis ha considerado a la *historia como relato* y,

consecuentemente, privilegiar el lugar de la palabra y de la escritura. Sin embargo, permite ampliar el horizonte al plantear que hay otra dimensión de la historia, aquella que la sitúa como *espacio imaginario*, es decir, una historia que opera a través de la *figurabilidad*, cuyas figuras son la *puesta en escena* y el orden del *acto*. Esta historia, antes que emerger bajo la forma del relato, se *muestra*. Pero hay una tercera modalidad de la historia, aquella *de lo que ocurrió*, o también llamada *real*. Freud reconoció que al principio no era solamente el verbo, sino el *acto*, lo que permite pensar la historia en relación al *acontecimiento*. La historia, en este sentido, no es solo *puesta en escena*, sino que *puesta en acto* (Aceituno, 2013). En tal sentido, podríamos señalar que Davoine y Gaudillière tensionan la manera *clásica* de entender la historia en el psicoanálisis, toda vez que el acento está puesto en la historia *real*, al mismo tiempo que imaginaria, en la medida que es *mostrada*. Futuras investigaciones podrían ahondar sobre este problema.

Limitaciones

Es importante considerar que en nuestra Introducción dejamos de lado los aportes teóricos provenientes de la tradición inglesa en el psicoanálisis sobre la locura, su clínica y más particularmente sus condiciones transferenciales. En este sentido, las elaboraciones a este respecto que llevan a cabo Klein y Bion, como autores sobresalientes, restan por ser puestas en contexto y diálogo con la perspectiva de Davoine y Gaudillière. Esto constituye una limitación de nuestra investigación, dado que cobra particular relevancia considerar el concepto de contratransferencia, pues con él la tradición psicoanalítica inglesa ha buscado pensar las condiciones en que el analista se encuentra situado en la transferencia.

Finalmente, consideramos que otra limitación de nuestra investigación es que no recoge material clínico. Por cierto, el objetivo que nos propusimos fue un análisis teórico. No obstante, consideramos susceptible que futuras investigaciones busquen poner en diálogo las elaboraciones teóricas de Davoine y Gaudillière con la experiencia clínica. Esta senda investigativa permitiría situar con mayor complejidad dos dimensiones fundamentales del psicoanálisis, a saber, la teorización sobre el sujeto contemporáneo y su *praxis* clínica, ejercicio siempre singular.

Referencias

- Abarzúa, M. (2018). *Psicoterapia y recuperación de un episodio de esquizofrenia: experiencia subjetiva de pacientes y terapeutas chilenos*. Tesis para optar al grado de doctora en psicoterapia. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Abbagnano, N. (1993). *Diccionario de Filosofía*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Aceituno, R. (2013). *Memoria de las cosas*. Ediciones Departamento de Artes Visuales: Chile.
- Aceituno R. y Cabrera, P. (2014). Elementos introductorios para una clínica de lo traumático y su elaboración. En P. Cabrera (compilador), *Construcciones. Clínica de lo traumático y figurabilidad*, (pp.13-35). Santiago, Chile: El buen aire.
- Assoun, P. L. (2003). *Lacan*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Aulagnier, P. (2007). *Violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.
- Cabrera, P. (2010). Tiempo, angustia y subjetividad. En R. Aceituno, compilador. *Espacio de tiempo. Clínica de lo traumático y procesos de simbolización*. Santiago: Universidad de Chile.
- Cabrera, P. (2015). *Freud: indagaciones en torno al sujeto, la alteridad y la experiencia*. Tesis para optar al grado de doctor en filosofía con mención en estética y teoría del arte. Santiago: Universidad de Chile.
- Davoine, F. (2001). *Madre Loca*. México: Editorial del Círculo Psicoanalítico Mexicano.
- Davoine, F. (2016). *Fighting melancholia. Don Quixote's teaching*. New York: Routledge.
- Davoine, F. (2018). *La locura Wittgenstein*. Santiago: Social-Ediciones.
- Davoine, F. y Gaudillière, J.-M. (2010). El acta de nacimiento de los fantasmas. Córdoba: Fundación Mannoni.

- Davoine, F. y Gaudillière, J.-M. (2011). *Historia y trauma. La locura de las guerras*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- De Cervantes, M. (2004). *Don Quijote de la Mancha*. Brasil: Real Academia Española.
- Deleuze, G. (1994). *Lógica del sentido*. Barcelona: Paidós.
- Freud, S. (1894/1991). Las neuropsicosis de defensa. Obras completas (Vol. III). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1896/1991). Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa. Obras completas (Vol. III). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1896/1992). Carta 52. Obras completas (Vol. I). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud (1905 [1904]/1992). Sobre psicoterapia. Obras completas (Vol. VII). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1912/1991). Sobre la dinámica de la transferencia. Obras completas (Vol. XII). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914/1991). Recordar, repetir re-elaborar. Obras completas (Vol. XII). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1916/2012). 18° La fijación al trauma. En Freud, S. (2012). Obras completas (Vol. XVI). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1917/1991). 27° conferencia. La transferencia. En Strachey, J (Ed.), Conferencias de introducción al psicoanálisis (pp. 392-408). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920/1992). Más allá del principio de placer. En Freud, S. (1992). Obras completas (Vol. XIX). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924a/1992). Neurosis y psicosis. Obras completas (Vol. XIX). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1924b/1992). La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis. Obras completas (Vol. XIX). Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1966). *Écrits*. Paris: Editions de Seuil.
- Lacan, J. (1984). El seminario de Jacques Lacan. Libro III. *Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2007). El seminario de Jacques Lacan. Libro VII. *La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2008). *De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis*. En Escritos 2. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Lacan, J. (2008). El seminario de Jacques Lacan. Libro XX. *Aún*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2010). El seminario de Jacques Lacan. Libro XI. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Buenos aires: Paidós.
- Lacan, J. (2014). *Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis*. En Escritos, 1. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Laplanche, J. y Pontalis, J-B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Michaud, G. (2002). *Figuras de lo real*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Morel, G. (2012). *La ley de la madre. Ensayo sobre el sinthome sexual*. Fondo de cultura económica: Chile.
- Pommier, F. (2011). *Lo extremo en psicoanálisis*. Santiago: Ediciones Departamento de Psicología, Universidad de Chile.
- Reyes, P. (2015). *La notion de traumatisme dans l'enseignement de Jacques Lacan. Logique du concept dans ses différentes versions*. Tesis para optar al grado de doctor en psicoanálisis. París: Université Paris VIII Vincennes - Saint Denis.

- Vetö, S. (2010) El concepto de trauma en la historiografía de acontecimientos-límite en Aceituno, R. (comp.). *Espacios de tiempo. Clínica de lo traumático y procesos de simbolización*. Universidad de Chile: Santiago.
- Winnicott, D. (2006). *Miedo al derrumbe*. En Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires: Paidós.