

# Acerca de los efectos psíquicos del sistema político francés sobre el refugiado y su terapeuta<sup>1</sup>

*Elise Marie Preste*

*“El testigo sólo testimonia en función  
de su propia desubjetivación”*  
G. Agamben, “Una biopolítica menor”

En la escena internacional, los conflictos armados y las guerras producen el exilio de millones de personas que huyen de las violencias políticas y persecuciones generadas por las primeras. La mayoría de los refugiados que logra llegar a Europa, consulta en instituciones de atención médica y psicológica dedicadas a esas poblaciones, organizaciones que dependen o no del Estado (tales como las ONG). Allí, profesionales de la salud mental intentan ayudar a los solicitantes de asilo que a menudo están en situación de gran precariedad social y psíquica. Muchos de ellos presentan una sintomatología aguda relacionada con el exilio: las rupturas familiares, culturales y a veces psíquicas se enredan en la difícil búsqueda de un reconocimiento jurídico: el estatuto de refugiado. A partir de ese instante, una red sutil se constituye entre esas dimensiones y vuelve las condiciones de vida psíquica de esos sujetos sumamente compleja y dolorosa. Los profesionales del campo social y de la salud, tales como los psicólogos, son los primeros en recibir esa violencia a través de los fenómenos trans-ferenciales sobre su persona. En este trabajo, esbozaremos los

---

<sup>1</sup> Elise Pestre, *La vida psíquica de los refugiados*, Payot, 2010.

grandes ejes que caracterizan las especificidades de la clínica de los refugiados y de los profesionales en contacto con esa población. Esas dos dimensiones constituyen lo que denominaremos la “clínica del asilo”.<sup>2</sup>

En Francia, como en la mayoría de los países europeos, los sujetos que están en búsqueda de refugio tienen que presentar a las autoridades, en el idioma del país de acogida, un relato escrito que describa los hechos vividos y la huida de las persecuciones. Frente a las dificultades encontradas para expresarse en otro idioma e intentar plegarse a las reglas de una retórica desconocida, surge la necesidad, en el narrador, de responder al imperativo jurídico: “relatar todo”, y pronto.<sup>3</sup> La rememoración de los eventos se convierte en un mandato absoluto para esta persona que tiene que responder. Por lo tanto, este procedimiento psíquico está íntimamente sometido a la subjetividad, en la medida en que acordarse y reconstituir eventos con precisión es una operación que atraviesa los distintos sistemas memoriales, los registros del Consciente, Pre-consciente e Inconsciente y que requiere cierta disposición psíquica.

Es a partir de un encuentro clínico<sup>4</sup> con una solicitante de asilo, que propondré hipótesis sobre los efectos subjetivos que la “maquinaria jurídica” del Estado produce en el refugiado.

## EL ENCUENTRO CON ANA

Conocí a Ana, una joven sobreviviente del genocidio ruandés, en una asociación de ayuda jurídica dedicada a trabajar con migrantes. En ese marco, establecí una serie de consultas psicológicas para atender a esa población que padece frecuentemente de un profundo

---

<sup>2</sup> Esa expresión remite a la “clínica del exilio”, paradigma clínico elaborado por psicoanalistas y antropólogos franceses en los años 1990 (Fethi Benslama de la *Univ. Paris 7*, Olivier Douville, *Univ. Paris X*). Para más precisiones sobre esta terminología, consultar los ensayos de esos autores así como la tesis citada en nota a pie de página nº 1.

<sup>3</sup> Desde 2005, los solicitantes de refugio disponen de tres semanas en vez de tres meses para presentar el relato y las pruebas a las instituciones del Estado concernidas, para demostrar la veracidad de sus persecuciones.

<sup>4</sup> El sentido de este encuentro es el de “una confrontación, fortuita o no, de dos elementos que van a interactuar”, S. de Mijolla-Mejor, *Dictionnaire International de Psychanalyse*, (Dir. A. de Mijolla), T. II, Calmann-Levy, Paris, 2002. (*Diccionario Internacional de psicoanálisis*).

sufrimiento psíquico, a menudo articulado a su trayectoria compleja de migración. Este espacio atiende exclusivamente a una población “sin papeles”<sup>5</sup> y se dedica a ayudarla en sus problemáticas sociales y jurídicas.

Cuando conocí a Ana, tenía veintitrés años y vivía en Francia desde hacía cinco. Recién estaba empezando el itinerario relativo a la reapertura de su pedido de asilo<sup>6</sup> dado que su primer pedido había sido rechazado por las instituciones estatales francesas. En este nuevo contexto jurídico, le confesó a un miembro del equipo de la asociación que esa cita “*le preocupaba mucho*”.<sup>7</sup> Efectivamente, era su última posibilidad de obtener el estatuto de refugiado, título que ofrece tanto el acceso a documentos y a derechos como también a un reconocimiento simbólico de un pasado de persecuciones.

Recordemos que en Francia los solicitantes de refugio tienen que presentarse ante el Estado y entregar, además de todas las pruebas de sus persecuciones (credencial de militante, marcas de maltrato sobre el cuerpo, etc.), un testimonio escrito de las persecuciones y de la huida de su país. Con la política europea actual anti-migratoria y el cierre de las fronteras, esos sujetos en búsqueda de asilo, son, cada año, cada vez más rechazados.<sup>8</sup> Estudiaremos de qué modo el Estado “acusa”, a menudo, a esa gente de mentir. Ese argumento permite, de cierto modo, no brindarles la atención estatal que necesitan y no ofrecerles la hospitalidad y los documentos que les permitirían insertarse.

La reconsideración del pedido de Ana implicaba una nueva narración escrita de su trayectoria hacia Francia así como una nueva

---

<sup>5</sup> El movimiento de los “sin papeles” nació en Francia a principio de los años 1990: centenas de personas buscaron y encontraron refugio en las Iglesias St-Bernard y St-Ambroise de París, antes de ser evacuadas por la policía. Esas personas indocumentadas y “en búsqueda de papeles” se nombran así, se definen por lo que no tienen, lo que da a la dimensión anónima una mayor importancia.

<sup>6</sup> Cuando uno dispone de nuevas pruebas ligadas a la huida de persecuciones, la institución francesa que entrega el estatuto de refugiado, la O.F.P.R.A (Oficina Francesa para Refugiados y Apátridas), acepta reabrir el pedido una sola vez. Con la Comisión de Recursos para los Refugiados (C.R.R.), que interviene en segunda instancia cuando la persona rechazada por la OFPRA quiere apelar, esas dos instancias constituyen los recursos jurídicos franceses a cargo de la deliberación del estatuto de refugiado.

<sup>7</sup> Todas las palabras de Ana aparecen en el artículo en letra cursiva.

<sup>8</sup> La tasa de aceptación pasó del 80% en 1981 al 16,6%, en 2004. Hoy en día, cerca del 80% de los solicitantes es rechazado. En 2008, la O.F.P.R.A. registró 65.614 pedidos de asilo (solicitudes de menores y reexaminaciones incluidos), a saber la demanda más importante de toda Europa.

cita con un funcionario. Ana estaba muy preocupada por esa situación y por el testimonio que tenía que escribir. En calidad de psicóloga, le propuse encontrarnos para que pudiese hablar acerca de sus temores causados por esta nueva prueba. Ella aceptó la propuesta.

De algún modo Ana tenía el perfil “ideal” para obtener, en Francia, un estatuto de refugiado. Era francófona, vivía en un hogar de solicitantes de refugio<sup>9</sup> y estudiaba enfermería. Toda su familia había sido masacrada durante el genocidio: sus padres y sus siete hermanos/as fueron asesinados. Como ella misma decía, no tenía más a “*nadie ni nada allá*”. Entraba entonces totalmente en el cuadro de la Convención de Ginebra<sup>10</sup> y por lo tanto los motivos de rechazo de las organizaciones estatales eran oscuros e incomprensibles.

Ayudar a la persona a contar y a escribir su trayectoria ligada a sus persecuciones no era el objetivo de esta asociación y tampoco el papel de una psicóloga. Pero me sentí como “atrapada” por la tragedia de esa jovencita, la emergencia de su solicitud—que tenía algo que ver con su orden vital—, y también por el hecho de elegirme a mí. Pudimos observar, en *après-coup*, ya sea a partir de mi propia contra-transferencia, o a partir de entrevistas de investigación con otros psicólogos,<sup>11</sup> que cuando se establece una relación entre psicólogo y paciente refugiado, la transferencia hacia la persona del terapeuta es muy intensa. Este fenómeno fue identificado por la mayoría de los psicoterapeutas quienes lo designan como un “pedido masivo”. Esa percepción se convirtió en una de las características centrales de esta clínica. En este contexto notamos que el pedido de amor al terapeuta—que todo paciente experimenta con su analista—, se aparenta aquí más a una reanimación, una salvación, que a un pedido de psicoterapia elabora-

---

<sup>9</sup> Los C.A.D.A. (Centros de Acogida para Solicitantes de Asilo) son accesibles a una minoría de personas por el poco lugar que hay. Sabemos que los refugiados que viven en esos hogares tienen más posibilidades de obtención del estatuto de refugiado que los que no viven allí en la medida en que los acompañan a un nivel social y jurídico.

<sup>10</sup> En 1951, la Convención de Ginebra fue adoptada por la conferencia de las Naciones Unidas y los representantes de 27 países; entró en vigor el 22 abril de 1954. Define en su Artículo Primero el término de refugiado. Después, en 1967, fue completada por el Protocolo de Nueva York que originó la utilización contemporánea del concepto de refugiado.

<sup>11</sup> Para explorar los efectos de esta clínica sobre los profesionales en contacto con la población refugiada, entrevisté a más de quince profesionales del campo de la salud y de lo social (médicos, asistentes sociales, abogados, jueces, y psicólogos). Elegí enfocar los psicoterapeutas y desarrollé en mi tesis los efectos de aquella práctica sobre los profesionales de salud mental.

do.<sup>12</sup> Si el investimento al terapeuta de los pacientes refugiados resulta tan intenso, es, a menudo, porque este espacio encarna el único refugio, un espacio donde todavía circulan palabras, humanidad y vida. Esa forma de pedido desvela lo “siniestro”, lo “ominoso de la transferencia”<sup>13</sup> y la mayoría de los psicólogos viven ese fenómeno como “desbordante”. El pedido es a veces tan masivo que podemos hacer una comparación con la imagen de una boca voraz que se apresta a engullirlo.<sup>14</sup> Frente a ese tipo de angustia de ingestión y disolución, el psicólogo puede sentirse sumergido, su propia capacidad para elaborar se vuelve inapta para dominar esta energía desmesuradamente mortífera.

Volviendo al caso de Ana, percibimos que si su pedido manifiesto era obtener el estatuto de refugiado, un pedido latente era acercarse a mí como psicóloga. Le propuse el “contrato” siguiente: que nos viéramos el tiempo necesario para la relectura y la revisión de su texto, a razón de una vez por semana. Entre nuestras reuniones ella trabajaría la re-escritura de su testimonio y cada semana continuaría avanzando el relato exigido por el Estado. Sería como tejer de a dos, poco a poco, “algo” de lo que había vivido durante sus persecuciones. Eso le permitiría construir una historia, lograr tal vez subjetivar algo de lo que había pasado, aunque no llegara a obtener el estatuto de

---

<sup>12</sup> Por cierto, cuando se compara esa clínica a la práctica de los psicólogos con otros pacientes neuróticos “clásicos”, notamos que es “muy distinta” en relación a su contra-transferencia: “*¡No es la clínica del psi lambda!*” dirá una psicóloga. Deja trasparecer la distinción radical que existe entre el psicólogo cuya práctica es “banal” y el que está confrontado a esa clínica “extrema”. Si la transferencia se articula directamente con la relación de solicitud que se construye de entrada gracias al cuadro terapéutico, es el mismo proceso de separación entre la necesidad y el pedido que abre la posibilidad del deseo. Pero en esa clínica tan específica parece que el registro del deseo está inicialmente muy alejado de este impulso (J. Laplanche, J. B. Pontalis, 1967, op. cit., pág.498).

<sup>13</sup> P. Fedida, *Crise et contre-transfert*, (Crisis y contratransferencia), París, PUF, 2002, pág.177.

<sup>14</sup> En las entrevistas de investigación con los psicólogos aparecen fantasías de “engullimiento”. Por ejemplo, una psicóloga J., dice: “*Es muy importante el lazo social, el vínculo.... Creo que los pacientes avanzan mucho con el ‘boca a boca’, no, me equivoqué, quise decir el ‘boca a oreja’. Se sostienen de esa manera y eso les ayuda a encontrar trabajo*”. En realidad, esa expresión en francés, el “boca a oreja” (y no el “boca a boca”), remite a la circulación de información entre las personas, cuando se forma una cadena de información, en este caso sobre trabajos posibles, contactos. En ese sentido, y porque ella mismo lo tomó como algo que no quería decir, lo interpreté como un lapsus que refería a la urgencia de la demanda en la cual J. está atrapada. Siente que tiene que poder insuflar pronto un poco de aire, de oxígeno, al otro, para que sobreviva.

refugiado. Ana aceptó esa propuesta. Finalmente ese trabajo de escritura se extendió seis meses.

En *après-coup*, me di cuenta hasta qué punto su transferencia y su imbricación conmigo me llevaron a darle una respuesta inmediata, sintomática. Esta relación revelaba las problemáticas en juego en esa clínica tan particular: los efectos del genocidio sobre el terapeuta y el modo en que el profesional también se encuentra “capturado” por la emergencia del pedido del Estado y por los traumas graves de su paciente. Lo explicitaré a continuación.

### SINTOMATOLOGIA POST-TRAUMATICA

Ana confesó que algunos síntomas se habían vuelto más agudos desde que había vuelto a pedir el asilo. Su sufrimiento, ligado en gran parte a su trauma psicológico, le generaba una vida cotidiana muy pesada. Hablaba de sus dolores físicos (migrañas persistentes y problemas de digestión), tenía ataques de pánico, se sentía muy triste y solía tener pesadillas. Pero eran sobre todo sus “lagunas”, su amnesia, que la preocupaban: “*Es horrible porque tengo lagunas en la cabeza. Me olvido de muchas cosas*” decía. Esos síntomas la invadían e impedían que su relato destinado al Estado se construyese de modo claro.

Durante nuestra segunda entrevista, Ana me entregó su testimonio escrito. Notando la rigidez de su cuerpo y la distancia que manifestaba, no me animé a pedirle que me lo leyera. Recorrí con la vista el relato y la caligrafía expresaba ya mucho por sí misma. Las palabras se entrecocaban, había muchas tachaduras. Mientras leía, sentía que su atención era máxima, era como si “acechara” las reacciones y las emociones que podrían traspasar o escaparse de mi cuerpo. Me costaba mucho disimular mis emociones a flor de piel y Ana lo percibía.

El descubrimiento de los efectos que el terror de su pasado provocaban sobre su interlocutor certificaba probablemente en ella, que este pasado “extraordinario” —es decir fuera de lo ordinario—, había realmente ocurrido. En efecto, “la experiencia contada por el sobreviviente es tan increíble que, por momentos, duda de su realidad”<sup>15</sup> dice Régine

---

<sup>15</sup>R. Waintrater, *Sortir du génocide. Témoigner pour réapprendre à vivre*, Payot, Paris, 2003, pág. 114. (Salir del genocidio. Testimoniar para aprender de vuelta a vivir). El autor, Robert Antelme, sobreviviente del genocidio de los judíos, desarrolló este pensamiento en su libro de referencia: R. Antelme, (1947), *l'Espèce Humaine*, (La especie humana), TEL Gallimard, Paris, 1957.

Waintrater en relación a los sobrevivientes de genocidios. Entendí después que el sobreviviente necesitaba percibir en los demás las reacciones que a menudo el mismo no puede sentir, porque para poder seguir existiendo tiene que vivir aislado de sus afectos. Mis propios afectos compensaban posiblemente los suyos, violentos y depresivos, que todavía seguían detenidos y desestructurados.

Después, me di cuenta hasta qué punto me había quedado pasmada por este testimonio. Me invadieron afectos y emociones muy fuertes, capturada por la carne de sus palabras, en un cuerpo a cuerpo. El genocidio ataca el pensamiento y el cuerpo del que lo vivió tanto como captura al interlocutor que escucha el relato.

### **CONSTRUCCION NARRATIVA Y CONTENIDO DEL RELATO DESTINADO AL ESTADO**

Ana tenía doce años cuando empezó el genocidio.<sup>16</sup> Las masacres empezaron cuando estaba en lo de la tía, lejos de sus padres, durante las vacaciones de Pascuas. De origen mixto, su padre era Hutu y su madre Tutsi, su familia fue asesinada por los extremistas de las dos comunidades.

Los primeros días del genocidio, Ana se escondió con su tía y su primito en su casa. Luego, se escaparon hacia el Congo Brazzaville: el objetivo era alcanzar los campos de refugiados. Caminaron durante meses junto a otros ruandeses perseguidos. Los refugiados morían de enfermedades, agotamiento, hambre o deshidratación y las masacres organizadas por las distintas milicias eran cotidianas. Ana perdió a su tía y a su primo en este caos, y supo después, en Francia, que murieron de cólera.

Después de haber llegado a los campos, Ana retomó la ruta a menudo porque los saqueos de esos lugares eran frecuentes.<sup>17</sup> Tres años después, cuando Ana tenía quince, me contó que, una noche, cuando erraba sola como vagabunda, intentaron violarla, y que un chico la salvó. Ese joven, Juan, la acompañó después hasta otro

---

<sup>16</sup> El genocidio ruandés empezó el 7 de abril de 1994 y terminó el 4 de julio de 1994. Durante esos 100 días casi 800.000 ruandeses, la gran mayoría Tutsi, fueron matados. Los Hutu, solidarios a la causa Tutsi, también fueron masacrados.

<sup>17</sup> Aunque los campos de refugiados tendrían que ser zonas protegidas por el Acnur/HCR, son a menudo inseguros (tal es el caso de Sudán en 2007 y Palestina en 2009 donde hubo muchos muertos civiles en los campos).

campo de refugiados donde vivieron juntos algunos meses. El clima de inseguridad era insoportable (reclutamiento obligatorio de los hombres para el combate, violaciones de las mujeres, etc.) y huyeron a Europa. Allí pidieron juntos el asilo político. Los dos fueron rechazados.

De entrada, el relato del testimonio de Ana, que contaba su huida hacia Francia, parecía “destemporalizado”. Confrontada a una “ruptura de la coherencia narrativa”,<sup>18</sup> me sentí perdida en los meandros del relato de su supervivencia y en las “lagunas” espacio-temporales que destacaba su narración. Ana parecía haber evacuado largos períodos de su relato. Conservaba pocos recuerdos y no podía rememorar algunos datos importantes que le pedían las instituciones estatales (por ejemplo los nombres de las ciudades atravesadas durante su huida).

Además, aparecían algunos elementos contradictorios cuando Ana hablaba de su compañero Juan: a veces lo designaba como su marido y otras veces como un amigo. Esa oscilación disgusta al Estado, que exige una veracidad exhaustiva. Reflexionaremos sobre el modo en que esta “aparente variabilidad”,<sup>19</sup> oscilación ligada al sufrimiento psíquico, demuestra la fuerza de las heridas traumáticas del sobreviviente y de los efectos del trauma agudo sobre la memoria.

Solicitante de refugio, Ana estaba obligada a “contar todo” a las autoridades del Estado, pero el bloqueo de su rememoración le impedía recordar, con precisión, este período caótico. Este “deber de la verdad”, exigido por las administraciones, generaba un intenso esfuerzo para reunir sus recuerdos a pesar de que el trabajo de la memoria operara como protección de la psiquis atacada por la experiencia traumática. Este es el centro del problema de los solicitantes de asilo: ¿cómo rememorar los elementos que están fuera de la memoria en la emergencia de un imperativo jurídico? Los recuerdos inaccesibles por el impacto del trauma provocan un relato con lagunas, fragmentado, lejos del rigor que exigen las autoridades estatales.

En los casos extremos de traumas tal como el de Ana, el encadenamiento de sintaxis que abre el sentido no puede desarrollarse

---

<sup>18</sup> L. Kirmayer, “The refugee’s predicament”, (Trad. fr. de J. F. Bouville, R. Rechtman), “Le dilemme du réfugié”, *L’Information psychiatrique, Victimes*, Vol. 67, N°4, oct/déc. 2002, págs.743-763, pág.756. (“El dilema del refugiado”, *Revista L’information psychiatrique*).

<sup>19</sup> L. Kirmayer, (2002), “The refugee’s predicament”, op. cit., pág. 755.

porque la violencia del traumatismo formó agujeros en la cadena significativa. ¿Qué palabras y emociones puede sentir y nombrar el sujeto cuando estuvo confrontado a la crueldad humana? La barbarie arranca, en parte, el sentido de las palabras y la capacidad misma del sujeto de estar afectado por algo. En este contexto de “obligación” de acordarse, el sujeto opera un clivaje para protegerse de la parcelación psíquica que induce el trauma. La construcción de un testimonio amenaza y expone peligrosamente el clivaje. Esta defensa primaria corre el riesgo de explotar o, al contrario, de volverse completamente rígida, y ante ese peligro, tiende a radicarse e instalarse de manera permanente. Cuando la palabra es forzada por el prójimo y las condiciones de vida psíquica y material son precarias, se favorece la emergencia de nuevas defensas y su perpetuación, para lograr sobrevivir.

Si bien la cuestión del recuerdo tiene que ver con la psiquis individual, también concierne al ámbito político y social. La memoria es a su vez individual, íntima, colectiva y social.<sup>20</sup> El trauma divide el “socius”, ataca los recuerdos, las referencias comunes que ligan a los individuos entre ellos.<sup>21</sup> Nada sobrevive puesto que la “catástrofe psíquica” se intensifica con el desastre social. “No me acuerdo de nada”, “Me olvido de todo, en todos lados”, “Tengo muchas lagunas en mi memoria”. Esas frases relatan algunas de las quejas de los refugiados enfermos, quienes padecen cada día de los efectos devastadores de la destrucción de la memoria. Podemos observar que en muchos pacientes, además de una explosión de la memoria, se agrega además una sintomatología que los perjudica y origina un desasosiego profundo.

#### UN RELATO CON VARIAS VOCES

Pudimos ver que aparecen efectos directos de esas catástrofes de la psiquis y la memoria que han vivido los refugiados en el relato que tienen que presentar al Estado. La fuerza del trauma psicológico y la

---

<sup>20</sup> R. Waintrater, *Sortir du génocide, Témoigner pour réapprendre à vivre*, Payot, Paris, 2003, pág.91.

<sup>21</sup> R. Kaës, “Ruptures catastrophiques et travail de la mémoire”, *Violence d’Etat et psychanalyse*, Paris, Dunod, Coll. “Inconscient et culture”, 1989, Paris, págs.169-204. “Rupturas catastróficas y trabajo de la memoria”, *Violencia de estado y psicoanálisis*.

emergencia del relato impidió inicialmente a Ana contar a las instituciones una versión subjetivada de su trayectoria. En efecto, poco tiempo después de su llegada a Francia, cuando Ana tuvo que formular su primer pedido de asilo, no logró apropiarse de esa historia fragmentada y formularla de manera estructurada. En aquella época, no sabía si sus padres estaban muertos o vivos<sup>22</sup> y emitir dudas sobre lo que había sucedido ponía en riesgo la obtención del asilo. En esos casos, el sujeto teme enunciar su desconocimiento de ciertos elementos (“No puedo decir que no me acuerdo sino no me van a creer”). Esta fantasía se basa en una realidad jurídica: en efecto, está demostrado, que se le da poco crédito a aquel que duda o no se acuerda más. Es interesante destacar que ella misma lo formuló de esa forma, en *après-coup*: “*De todos modos, la primera vez que hice el pedido de asilo, no estaba lista para obtenerlo*”.

Ana me contó que su primer testimonio había sido rechazado porque “no era el suyo”. Había integrado a su propio testimonio elementos de su trayectoria, otros de la de Juan, pero también hechos de ficción. Sus declaraciones eran entonces iguales que las de muchos refugiados: múltiples y contradictorias,<sup>23</sup> muy sutiles porque en parte eran suyas y en parte eran de otros. Ciertos pasajes que pertenecían a la vida de su compañero no habían sido modificados. Tampoco había concordancia gramatical (en aquel contexto el no concordar los pronombres y los verbos revela su incapacidad para construir un relato e integrarle sus afectos),<sup>24</sup> a pesar de que Ana era absolutamente francófona. Esos errores en la escritura demuestran el gran malestar que genera el relatar su historia y vincular sus afectos. El desamparo es tal que la producción de un relato transformado, “disfrazado” y “adaptado” a las expectativas institucionales se vuelve imposible. En este testimonio, la trayectoria individual de Ana está casi dejada de lado; se produce una mezcla entre ficción y realidad en la cual su vivencia está encerrada en la de otro. Los funcionarios franceses habían comparado su testimonio con el de Juan, descubriendo incoherencias entre los relatos. Esas incoherencias provocaron el rechazo de sus pedidos de asilo.

<sup>22</sup> Ana se enteró de las circunstancias de la muerte de sus padres solamente dos años después de su primer pedido de asilo.

<sup>23</sup> C. Rousseau, “Uncertainty and transcultural clinical practice”, “Incertidumbre y clínica transcultural”, en francés en la Revista *L'évolution Psychiatrique*, N°67, “Victimes”, 2002, págs.764-774, pág.768.

<sup>24</sup> R. Waintrater, *Salir del genocidio*, Op. cit., pág.142.

“Subsanar las lagunas de la memoria”<sup>25</sup> gracias a la ficción podría constituir una solución psíquica cuando las lagunas puntúan la trayectoria. La apropiación del testimonio de su compañero constituiría para Ana una función vital, una especie de prótesis para llenar los huecos de su memoria y de su dolor. La ficción ayuda también a colocar palabras en ese lugar donde las palabras ya no están disponibles. Contar una historia ya existente, no importa qué contenido tenga, es apropiarse de un objeto que ya fue tratado por la psiquis, que fue “desintoxicado” parcialmente porque atravesó la alteridad del lenguaje. Se forma una especie de “pantalla enfermiza” para combatir el disgusto insalvable generado por el pasaje de los procesos primarios a los procesos secundarios<sup>26</sup> propios de la verbalización, para evitar el desencadenamiento de afectos que generaría.

La imitación del relato de otro tiene una “función de pantalla”, constituye un filtro psíquico cuya finalidad consiste en echar un velo sobre una versión personal con demasiada carga afectiva y que la persona no puede subjetivar. Parece que para algunos, proponer un relato artificial, impersonal, es la única posibilidad psíquica para inscribirse en un procedimiento donde los interlocutores son múltiples y la palabra obligada, repetitiva y peligrosa. Inventarse una alteridad es el único modo de precaverse de esas palabras exigidas y sobrevivir a los muertos, dándose cierta consistencia a través de la palabra de un prójimo. Tal como un pasaporte robado, este tipo de testimonio donde el sujeto se cuenta con las palabras de otro, forma como una barrera defensiva, una especie de manta narrativa protectora. Esas “verdades engañosas” ofrecen a la persona la posibilidad de crear una “cámara”, un espacio intermediario en el sentido de Winnicott, un objeto separador entre las exigencias internas y externas ; aquí, entre la muerte y la confusión, esa creación que permite canalizar, en parte, toda la violencia que la psiquis tuvo que soportar. Pensamos que ese tipo de producciones, cuando son transitorias y temporarias, disminuyen las defensas como por ejemplo el clivaje. Aunque al sujeto le rechacen su pedido de asilo, podrá, luego, liberarse de esas formaciones narrativas híbridas y relatar su vivencia. Todo esto es posible sólo si el sujeto ha podido mantener cierta

<sup>25</sup> S. Freud, (1914) “Recuerdo, repetición y elaboración”, *Obras Completas*, T.II, Edit. Biblioteca Nueva, Madrid, España, 1973.

<sup>26</sup> N. Zaltzman (1998) *De la guérison psychanalytique*, Op. cit., pág.85. *Acerca de la curación psicoanalítica* (no traducido al castellano).

continuidad psíquica, como lo logró hacer Ana. Por último, esos “montajes del testimonio” se parecen a los recuerdos-pantalla<sup>27</sup> o a los sueños, que acontecen según los movimientos inconscientes a través de las relaciones simbólicas, asociativas, y por capas temporales ligadas a épocas ulteriores. “La verdad histórica es su última preocupación” decía Freud.<sup>28</sup> Esos “recuerdos-pantalla” se combinan de manera singular dentro del psiquismo, durante reactivaciones contextuales relativas a la evocación de esos recuerdos. Freud decía: “Esas falsificaciones del recuerdo son tendenciosas, es decir que favorecen la represión y la sustitución de impresiones chocantes o desagradables”.<sup>29</sup> Esos recuerdos no son falsos en la medida en que no son totalmente inventados ni opuestos a la verdad —en el sentido de ser conformes a los eventos históricos—, pero están “escamoteados” según la expresión de Freud.

Ana me contó que Juan desapareció cuando rechazaron su pedido de asilo: “*se volvió como loco y se fue a intentar el asilo a otro país de Europa*”. Decía también: “*me abandonó*”. Entendí poco a poco que si bien Juan, al principio, la salvó de una violación, después la forzó a tener relaciones sexuales con él, a cambio de continuar protegiéndola. El chantaje y las amenazas que Ana soportó durante meses aparecían en su discurso. Con el tiempo, empecé a entender los motivos por los cuales era tan complejo para ella poner en palabras esta relación y hablar en primera persona en su testimonio. Ella sentía culpa por acusar a Juan y por esa misma razón no lograba dar a luz su historia destinada a las autoridades del Estado. Esta situación permite entender, en parte, los motivos por los cuales su primer relato no era totalmente suyo. A través de este caso se ve cómo se intrincan las temáticas de sexo y de muerte. Ser abusada por Juan representaba de alguna forma poder sobrevivir, lo cual otorgaba un lugar sagrado a este hombre “salvador”.

El espacio de transferencia se desplegaba y gracias al trabajo de “re-narración”<sup>30</sup> de la escritura, las palabras y los dolores se desencadenaban. Ana, inscripta en este trabajo de reconstrucción narrativa, asociaba en torno a su “*imposibilidad de hablar de esta relación de amor*”. Por lo tanto, si no enunciaba a la institución el elemento

---

<sup>27</sup> S. Freud (1899) “Sur les souvenirs écrans”, *Névrose, psychose et perversion*, “Acerca de los recuerdos-pantalla”, *Neurosis, psicosis y perversion*, PUF, Paris, pág.130.

<sup>28</sup> S. Freud, *Ibid*, pág.132.

<sup>29</sup> S. Freud, *Ibid*, pág.131.

determinante que explicaba su “mentira”, la sospecharían, de nuevo, de estar mintiendo. Llegamos al punto central de la problemática que atraviesan muchos refugiados: tener que decir al Estado lo que uno tiene que callarse a sí mismo.

El proceso lento de elaboración y de desconstrucción de las versiones precedentes ligadas a sus primeras declaraciones, le permitió construir progresivamente una versión más subjetivada. Ana se apropió poco a poco de los elementos dolorosos de su pasado y pudo comprender las deformaciones que habían generado esas versiones múltiples, cuyas funciones eran protegerla y defenderla. Una “re-significación del pasado” pudo operarse gracias al trabajo de reconstrucción narrativa que hicimos. Se podría hablar en este caso de co-construcción, de un trabajo co-subjetivo. Los eventos de su historia individual se imbricaron a los de la historia colectiva y reintrodujeron una temporalidad significativa para ella.

Cuando sintió que se acercaba el final de la redacción de su relato, el desafío del relato escrito de a dos se terminó. Así se observa que, en este caso, el psicólogo favoreció la capacidad narrativa del sujeto. La organización del relato impedido por los efectos del trauma se puso en movimiento con el nacimiento de una palabra singular en el espacio de transferencia. Es interesante destacar que muy poco tiempo después de su audición con un agente del Estado, Ana recibió el documento que estipulaba su estatuto de refugiada. De este modo, se pueden observar los efectos sobre el interlocutor de un sujeto que logró armar una narración estructurada, radicalizada, combinada a un relato que constaba de pocas zonas de sombra. En el psicoanálisis, es sabido que el analista no obliga al paciente a acordarse de algo sino que lo lleva a recordar, progresivamente, mediante la regla fundamental de las asociaciones libres. Favorece, de esa manera, la creación de recuerdos que antes permanecían inaccesibles para el sujeto, esos mismos que eran devastadores porque justamente eran inalcanzables.

En el trabajo clínico conducido con refugiados, y a partir de lo que trae el sujeto, el objetivo es pensar “de a dos” los eventos, ubicándolos en una perspectiva temporal, para que se despliegue el trabajo de historicidad. Pero el terapeuta trabajará con parsimonia para conseguir la rememoración de los hechos y se acercará a los recuerdos traumáticos solamente cuando el paciente esté preparado. Progresivamente, un trabajo en torno a la pérdida podrá tejerse. Ese “trabajo de olvido de a dos” favorece la apropiación subjetiva de la historia del sujeto y lo acompaña en su trabajo de duelo. En esta perspectiva L. Laufer

propone una modalidad de trabajo pertinente: “La experiencia del duelo traumático no se basaría entonces en el movimiento de imágenes: reanimar la vida psíquica de las imágenes ocultas, restablecer el movimiento de los fósiles infantiles, volver a dibujar los contornos fantasmáticos alrededor de un precipicio que el trauma abrió. Ante la fijeza del evento, la clínica del duelo traumático equivaldría a intentar poner en movimiento la fantasía” (Laufer, L., 2005).

En esta perspectiva la actividad del psicólogo clínico se parecería a la del “testimoniador” como lo designó R. Waintrater, en la medida que va a “acompañar al testigo en su viaje de memoria y hacer todo lo que está en su poder para poder protegerlo”. En su trabajo, el “testimoniador” jamás arrebató los recuerdos del paciente. Contrariamente al psicoanalista, este “rememorador” nunca interpreta su propósito. En esta clínica, a la emergencia vital del paciente se suman los efectos de intento de deshumanización, donde el desaliento y el desamparo se mezclan. Por lo tanto, el psicólogo tendrá que ubicarse como un “testigo del testigo”, figura fiable y garante de lo que sobrevivió a la muerte, todo para intentar devolver al sujeto las ganas de existir y permitirle el acceso a algo más que la supervivencia.

Parece primordial que el terapeuta, a pesar de sus técnicas terapéuticas, pueda estar en condición de inscribirse en una verdadera ética y hacerse cargo del sujeto refugiado. Si se anima a acercarse, ir hacia él, si no “le da vuelta la cara” y se deja sorprender por sus propias reacciones transferenciales, podrá tolerar y acoger algo incomprensible e inaudito. Entonces, los fragmentos de la extrañeza y del infinito padecimiento que le transmite el prójimo podrán ser, por fin, escuchados. El psicólogo podrá intentar darles nuevamente cuerpo a través de un seguimiento articulado al lenguaje, que se desprenderá del único trabajo de verbalización.

## BIBLIOGRAFIA

- ANTELME, R. (1947) *l'Espèce Humaine*. TEL Gallimard, Paris, 1957.
- BRAUNSTEIN, N. (2005) *El goce, un concepto lacaniano*. Siglo XXI, México, 2006, Anuario de Filosofía. Vol. 1, 2007, págs. 236-239.
- FEDIDA, P. (2002) *Crisis y contra-transferencia*. Paidós, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 2005.
- FREUD, S. (1914) Recuerdo, repetición y elaboración. *Obras Completas*, T.II, Edit. Biblioteca Nueva, Madrid, España, 1973.

- (1899) Acerca de los recuerdos-pantalla, Neurosis, psicosis y perversión.
- GREEN, A. "La remémoration : effet de mémoire ou temporalité à l'œuvre?" ("La rememoración: ¿efecto de memoria o temporalidad en acción?"). *Revue française de Psychanalyse*, N°4, 1990, págs.947-972, pág.958.
- KAËS, R. (1989) "Rupturas catastróficas y trabajo de la memoria". En *Violencia de Estado y psicoanálisis*. Ed. Lumen, Buenos Aires, 2002.
- KIRMAYER, L. "The refugee's predicament" (Trad. fr. de J. F. Bouville, R. Rechtman), "Le dilemme du réfugié", *L'Information psychiatrique, Victimes*, Vol. 67, N°4, oct/déc. 2002, págs.743-763, pág.756. "El dilema del refugiado", *Revista L'information psychiatrique*, etc.
- LAUFER, L. "Quand le traumatisme de la perte à plastiqué la mémoire", *La chose traumatique* ("Cuando el trauma de la pérdida ha hecho volar la memoria"), (Sous la dir. de F. Chaumon, V. Meneghini), L'Harmattan, Coll. "Prácticas de la locura", Paris, 2005.
- MIJOLLA-MEJOR, S. DE DICCIONARIO INTERNACIONAL DE PSICOANÁLISIS. *Dictionnaire International de Psychanalyse*, (Dir. : A. de Mijolla), T. II, Calmann-Levy, Paris, 2002.
- ROUSSEAU, C. "Uncertainty and transcultural clinical practice", "Incertidumbre y clínica transcultural", en francés en la Revista *L'évolution Psychiatrique*, N°67, "Victimes", 2002, págs.764-774, pág.768.
- WAINTRATER, R. (2003) *Sortir du génocide, Témoigner pour réapprendre à vivre*, Payot, Paris (no traducido al castellano), Salir del genocidio. Testimoniar para reaprender a vivir.
- "Le pacte testimonial, une idéologie qui fait lien?", (El pacto testimonial, ¿una ideología que crea lazo?) *Revue Française de Psychanalyse*, N°1, 2000, PUF, Paris, págs.201-210, pág.207.
- ZALTZMAN, N. (1998) *De la guérison psychanalytique*. Pág. 85. Acerca de la curación psicoanalítica (no traducido al castellano).

Trabajo presentado: 21/10/09

Trabajo aceptado: 11/01/10

*Elise Marie Preste*

41 rue Sedaine

75011 Paris

Francia

E- mail: elise.pestre@gmail.com

