

Dos conceptualizaciones del *trauma* en la obra de Sigmund Freud

Two conceptualizations of trauma in the works of Sigmund Freud

Por Luis César Sanfelippo

RESUMEN

En el presente artículo nos disponemos a realizar un contrapunto entre dos nociones diferentes del trauma que se hallan presentes en la obra freudiana: por un lado, una concepción centrada en la temporalidad *nachträglich*, que entiende el trauma a partir de los efectos póstumos de una escena infantil cuya trama parece delinear el futuro de la neurosis; por otro lado, una perspectiva económica según la cual el trauma quedaría circunscripto a la irrupción de un elemento cuantitativo que señala el límite de lo que puede ser tramitado a partir de las tramas representacionales con las que el aparato psíquico aborda la experiencia. Se intentará mostrar las particularidades de cada una de ellas, así como también señalar los diferentes problemas que recortan.

Palabras clave: Trauma - Escena - Posterioridad - Perspectiva económica

SUMMARY

In this article we will make a counterpoint between two different notions of trauma that are present in Freud's works. First, a conception focused on deferred action: trauma would be the posthumous effect of an infantile scene which seems to shape the future of neurosis. On the other hand, an economic perspective whereby the trauma would be produced by the emergence of a quantitative element that marks the limit of what can be handled from representational frames with which the psychic apparatus addresses the experience. We will attempt to show the characteristics of each one, as well as point out the problems that cropped.

Key words: Trauma - Scene - Deferred action - Economic perspective

En el presente artículo nos disponemos a realizar un contrapunto entre dos nociones diferentes del trauma que se hallan presentes en la obra freudiana. Por un lado, ubicaremos una concepción centrada en la temporalidad *nachtraglichkeit*, que entiende el trauma a partir de los efectos póstumos de una escena infantil cuya trama parece delinear el futuro de la neurosis; por otro lado, nos adentraremos en una perspectiva económica según la cual el trauma quedaría circunscripto a la irrupción de un elemento cuantitativo que señala el límite de lo que puede ser tramitado a partir de las tramas representacionales con las que el aparato psíquico aborda la experiencia. Intentaremos mostrar que así como en la primera versión el trauma queda incluido en el marco de una escena, definido en términos representacionales, desarrollado en una temporalidad que se despliega (prospectiva y retroactivamente) y alejado de la angustia, en la segunda versión el trauma se ubica en el límite de una escena, se mantiene imposible para las tramas representacionales, señala una discontinuidad en la duración temporal y queda en estrecha conexión con la angustia (o, mejor dicho, con una de las versiones de ésta).

Freud y la temporalidad *nachträglich*

Durante el año 1896, Freud creyó que había alcanzado una comprensión plena de las neuropsicosis, que entonces podrían ser explicadas no sólo por la fenomenología de sus síntomas o por el mecanismo que los producía sino también por la etiología última de la enfer-

medad. En esta oportunidad quisiéramos retirar la mirada de las discusiones etiopatogénicas y nosográficas que la teoría de la seducción freudiana introdujo, para dirigirla hacia las modificaciones que ésta última produjo en el modo en que el psicoanalista vienés entendía el trauma y su temporalidad. Para ello, será necesario presentar algunas de sus ideas previas sobre el tema.

Brevemente, en el escrito realizado en 1892 con su entonces compañero de ruta, Joseph Breuer, un trauma se produciría cuando no se pudiera reaccionar (con una acción motriz o un sustituto de ella vía la palabra o la asociación de pensamiento) frente a una representación que pudiera despertar afecto. En este caso de falta de reacción, “el afecto permanece conectado con el recuerdo” (Breuer y Freud, 1892. P. 34), que queda escindido de las representaciones del yo y, entonces, “está dada la posibilidad de que el suceso en cuestión se convierta en un trauma psíquico” (Freud, 1893. P. 38). En este caso, si bien los síntomas aparecen en un tiempo posterior, el trauma mismo se despliega entero en el momento del ocasionamiento de la enfermedad, cuando faltó una reacción frente a una vivencia (o mejor, su representación) que supo despertar afecto.

Algo análogo en cuanto a la temporalidad puede plantearse a partir de 1894. En “Las neuropsicosis de defensa” Freud procuró fundamentar que la escisión que separa el recuerdo del trauma de las representaciones que forman parte de la conciencia no sería un dato primero (como afirmaba Janet) sino la consecuencia de un acto por el cual la

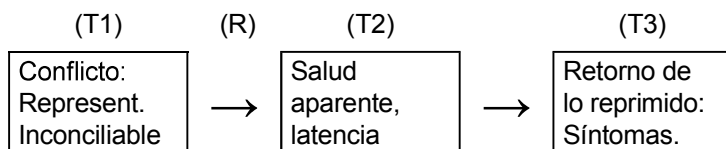
persona intentó defenderse de una representación inconciliable con el resto de las representaciones del yo. Al presentarse aquella frente al yo se establecería un *conflicto* que conduciría a la persona “a olvidarla, no confiando en poder solucionar con su yo, mediante un trabajo de pensamiento, la contradicción que esa representación inconciliable le oponía” (Freud, 1894. P. 49). La temporalidad del trauma coincidiría con el momento de emergencia del conflicto que, desde entonces, queda erigido como el tiempo primero de la enfermedad (T1). Inmediatamente, sobrevendría la defensa o represión (R) que abre un período de latencia (T2) y, luego, los síntomas (T3). Por otro lado, en ese marco, no es la naturaleza o el contenido intrínseco de la representación sino su relación inconciliable y conflictiva con el yo la que la convierte en traumática, pues conduce a la represión de la representación (que, desde entonces, permanecerá inconsciente y separada del yo) y al desplazamiento del afecto (que conducirá a la formación de los síntomas como un modo desfigurado de retorno de lo reprimido).

En paralelo a esta agrupación de las patologías neuróticas cuyos síntomas son producidos por el mecanismo psíquico de la defensa, Freud construye el cuadro clínico de la neurosis de angustia, al diferenciar de la neurastenia un síndrome cuya fenomenología se caracteriza por la angustia. Pero, al mismo tiempo, estos dos últimos cuadros quedan agrupados en oposición a las neuropsicosis de defensa, dado que en aquellos los síntomas serían el producto de una tramitación fisiológica, no psíquica, de la

excitación sexual somática. Esta división en dos grandes grupos de neurosis, conocida como “primera nosología freudiana”, supone un particular establecimiento de lugares respecto del tema que nos interesa subrayar: el trauma queda del lado de la neuropsicosis de defensa y la angustia, del lado de las neurosis actuales, sin que exista entre trauma y angustia ninguna conexión conceptual ni clínica (salvo en el caso de las neurosis mixtas). A su vez, la angustia debería ser tratada a partir del consejo médico sobre los modos idóneos de realización del coito y de descarga de la excitación somática, quedando por fuera del tratamiento psicoanalítico, cuya prescripción se circunscribiría a las neurosis de mecanismo psíquico y etiología traumática.

Cuando en 1896 retomó sus ideas sobre las neuropsicosis de defensa para profundizar sobre dicha cuestión etiológica, Freud mantuvo buena parte del esquema nosológico y temporal delineado en los años inmediatamente anteriores. El comienzo de la patología no se ubicaría en el momento de aparición de los síntomas sino antes, cuando en la adultez se produce un conflicto (T1) que conduce a la represión (R) de una representación inconciliable. A partir de entonces se inicia el período de “salud aparente” (Freud, 1896 b. P. 170) o latencia (T2), cuya finalización coincide con la aparición de los síntomas, es decir, con el retorno desfigurado de lo reprimido (T3).

Gráfico 1



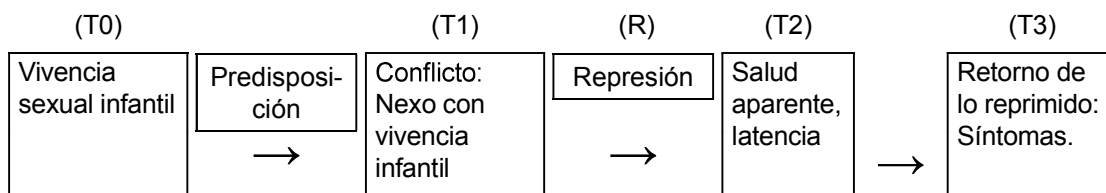
Si la explicación se detuviera aquí, Freud seguiría dejando inconcluso un problema que ya había sido esbozado en 1894: ¿por qué hay “personas que permanecen sanas ante las mismas influencias psíquicas” (Freud, 1894. P. 50), mientras que otras no confían “en poder solucionar con su yo, mediante un trabajo de pensamiento, la contradicción que esa representación inconciliable le imponía” (Freud, 1894. P. 49) y, por ende, caen en la represión y la neurosis? En otras palabras, en la perspectiva freudiana un conflicto no necesariamente sería traumático ni conduciría en todos los casos a la represión de lo inconciliable. Por esta razón, el campo del trauma se ve sensiblemente acotado y, al mismo tiempo, se vuelve preciso considerar una predisposición particular en una organización psíquica para que la emergencia de un conflicto obtenga una resolución patológica. Hasta ese entonces, la herencia ocupaba el lugar de dicha predisposición. Y ese es el punto que Freud se propuso discutir en 1896 introduciendo una nueva concepción de la temporalidad y del trauma que supone relaciones complejas entre el pasa-

do y el presente.

Para el psicoanalista vienés, el peso predisponente otorgado a la herencia “puede remplazarse enteramente o en parte por el efecto póstumo {*posthume*} del trauma infantil sexual. Sólo consiguen ‘reprimir’ el recuerdo de una vivencia sexual penosa de la edad madura aquellas personas en quienes esa vivencia es capaz de poner en vigor la huella mnémica de un trauma infantil.” (Freud, 1896 b. P. 167.)

Dicho de otro modo, sólo devendrán neuróticos aquellas personas que vivieron en su infancia una escena de seducción, de la cual quedó una huella, y, en la adultez, se enfrentaron a una representación que “puede entrar en un nexo lógico o asociativo con una de tales vivencias infantiles.” (Freud, 1896 c. P. 209.) Para que alguien enferme, se precisa un tiempo anterior (T0), el de la marca de la predisposición o punto de fijación, que es el que genera las condiciones para que se establezca la serie de los momentos de la enfermedad. Ese punto cero es el que Freud considera la causa específica de la patología.

Gráfico 2



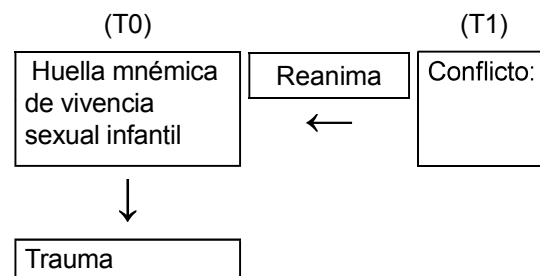
Ahora bien, si dejáramos las cosas en este punto, nos encontraríamos con un esquema prospectivo, que parecería indicar una relación causal, lineal y unidireccional entre el abuso infantil pretérito y la enfermedad presente.

Empero, es posible hallar en el texto freudiano una serie de indicaciones que cuestionan el peso intrínseco de las vivencias pasadas y complejizan la temporalidad del trauma. En principio, las vivencias infantiles quedarían relativizadas por la afirmación de que éstas tuvieron en su momento un “efecto nulo o escaso” (Freud, 1896 a. P. 153), y “sólo podrían exteriorizar un efecto psíquico a través de sus *huellas mnémicas*” (Freud, 1896 c. P. 201. Las cursivas figuran en el original). Es necesario aquí comenzar a hacer una distinción entre acontecimiento y huella. El valor de los primeros parecería residir en la *marca* que inscriben en el psiquismo. La experiencia en sí queda perdida; pero de ella habrá de conservarse una *inscripción*, que actúa como punto de fijación y que es lo que va a permitir el ordenamiento de los puntos posteriores. Dada esa marca, la neurosis posterior (la posibilidad de la represión e, incluso, el armazón lógico de los síntomas de la enfermedad) se ordena en torno al texto de esa escena infantil.

Por ende, “no son las vivencias mismas las traumáticas, sino su reanimación posterior como recuerdo” (Freud, 1896 b. P. 165). Esta frase aparentemente simple, supone una complejidad que quisiéramos explicitar. Ya hemos matizado el valor del acontecimiento; ahora es necesario sopesar la importancia de la huella. Ésta tampoco puede ser tra-

mática por su mera presencia: sólo vale como la marca de una predisposición. Para que *devenga* trauma, debe ser despertada en un tiempo posterior. Sólo se constituye el trauma cuando en la adultez una representación se asocia a la huella de la escena infantil y hace de ésta un recuerdo presente, un pasado actual, que entra en conflicto con las representaciones que forman parte del yo (dado que la pubertad ha permitido una resignificación de lo vivido en la infancia y, al mismo tiempo, produjo un aumento del elemento cuantitativo en juego).

Gráfico 3



Esta dirección *retroactiva* fue subrayada por muchos psicoanalistas, especialmente de orientación lacaniana¹. Como sugiere Omar Acha, la *Nachträglichkeit* freudiana ha sido habitualmente traducida, leída e interpretada “bajo la figura temporal del *après coup*” (Acha, 2010. P. 271). Este sesgo en la interpretación del término freudiano corre el riesgo de ocultar el peso predisponente que, para Freud, tenían las huellas de la infancia respecto del desarrollo futuro. Efectivamente, hay en el texto del psicoanalista vienés una dirección *prospectiva*. Pero predisposición no es necesidad; sólo genera las condiciones de posibilidad de la enfermedad. Para que ésta surja se precisa, además, el advenimiento de un

conflicto actual que se asocie con esa marca pretérita. Únicamente si se asocian esos dos elementos se vuelve posible “otra comprensión de lo recordado” (Freud, 1895. P. 403). Sólo desde ese presente conflictivo, el pasado se convierte en trauma y, entonces, despierta la represión y posibilita las condiciones para que las experiencias pretéritas retornen como síntoma o repetición, en lugar de hacerlo como recuerdo.

Al mismo tiempo, el conflicto que deriva en la represión no puede atribuirse al contenido de la representación actual. Ésta puede portar un significado, o bien nimio, o bien inconciliable con las representaciones que al yo le interesa preservar y defender. En cualquier caso, su destino será el olvido por represión únicamente en los casos en que exista la huella pretérita predisponente. En sentido estricto, su valor y significación, su carácter inconciliable, será decidido por su conexión con la huella pretérita. Más aún, podría afirmarse que toda la neurosis posterior quedaría ordenada a partir de esa escena erigida como trauma, cuyo texto volvería inteligible los síntomas de la enfermedad y cuya recuperación como recuerdo en el análisis posibilitaría, según Freud, no sólo el levantamiento de los síntomas sino también la cura de la neurosis.

Hay otro punto importante que quisiéramos incluir en nuestro análisis. En todos los textos de 1896, se afirma que por el despertar del recuerdo de la vivencia infantil, la “huella no deviene entonces consciente, sino que conduce al desprendimiento de afecto y a la represión” (Freud, 1896 b. P. 167) Esta frase introduce la posibilidad de considerar una

memoria que se mide por sus efectos aún cuando no traiga un recuerdo a la conciencia². Es decir, una memoria que no se limitaría a la rememoración: ésta puede faltar, pero aún así el recuerdo opera, posibilitando otro modo (inconsciente) de recordar.

En síntesis, la temporalidad *nachträglich* introduciría en el terreno del trauma una relación no lineal entre pasado y presente. Lo que ha sido dejaría marcas que condicionarían al presente. El valor de la experiencia actual dependería, en parte, de su conexión con las huellas pretéritas. Pero el pasado no determinaría plenamente al presente, ni siquiera en el caso del retorno de lo reprimido vía el síntoma o la repetición. Más aún, cada presente otorgaría al pasado un valor nuevo, pudiendo incluso hacer devenir traumática una experiencia que, en su momento, no lo fue. Al mismo tiempo, si la memoria vinculada a esta temporalidad supone una eficacia y una persistencia del pasado independiente de su registro consciente, llegar a recordar implicaría modificar la relación conflictiva del presente con el pasado, es decir, elaborar las resistencias al recuerdo.

Pero esta concepción delineada en 1896 fue, en parte, abandonada un año después, cuando Freud comenzó a concebir la posibilidad de que el relato de las escenas de seducción pudiera no ser más que una fantasía. O, para ser más preciso, que la memoria narrada sobre hechos conflictivos y muy alejados del presente puede contener unas desfiguraciones tales que no permiten garantizar la coincidencia entre la escena relatada y la escena vivida³. No obs-

tante, lo que se mantuvo vigente a lo largo de toda su obra es la concepción de temporalidad que acabamos de describir, por la cual una escena pretérita se asocia prospectiva y retrospectivamente con la neurosis ulterior.

Por ejemplo, el historial del “Hombre de los lobos” se ordena enteramente en los términos de la temporalidad *nachträglich*. Sucesivas experiencias posteriores, como un sueño con lobos a los 4 años (T1), “revalidan con efecto retardado {*nachträglich*} la observación del coito realizada al 1 ½ año”, que vale como punto de fijación/predisposición a la neurosis posterior (T0). Esta vivencia daría el empuje para la formación del sueño. Pero esta dirección prospectiva debe ser complementada con una retroacción: el sueño activa la escena, que “ahora puede ser comprendida merced al mayor desarrollo intelectual”, adquiriendo un nuevo valor que le permite operar “como un suceso fresco, pero también como un nuevo trauma.” (Freud, 1918. P. 99). Este proceso por el que el pasado se hace presente y el presente modifica al pasado conduce a una represión y al advenimiento de una fobia (como retorno de lo reprimido). A su vez, ese retorno, siempre desfigurado, implica nuevamente la presencia de lo pretérito reprimido en la actualidad y una nueva alteración del pasado por el presente.

Este caso también reviste importancia por la discusión abordada por Freud respecto del carácter real o fantaseado de la escena ordenadora de todo el material. El psicoanalista sostiene que “no sería importante decidirlo” (Freud, 1918. P. 89), pero no porque considere que

una fantasía pueda tener efecto patológico sin ningún anclaje en la experiencia vivida. Más bien, porque piensa que ciertas fantasías (coito paterno, seducción, castración) fueron siempre originalmente un hecho efectivamente acontecido, sea en la prehistoria individual sea en la infancia de la humanidad. En este último caso, constituirían un patrimonio heredado transmitido filogénicamente (Freud, 1918. P. 89). La dimensión de una memoria ajena a la rememoración conciente se complejizó entonces con un modelo lamarckiano de transmisión intergeneracional inconciente de las escenas vividas.

De este mismo modelo se sirvió Freud para utilizar su conceptualización del trauma y de la temporalidad *nachträglich* en el análisis de la historia del pueblo judío y el monoteísmo (Freud, 1939). Las divergencias y contradicciones presentes en la escritura bíblica son analizadas por Freud como formaciones de compromiso que darían cuenta del retorno de un pasado reprimido: el de un supuesto asesinato del líder Moisés (T1) que, en el momento de la realización de un pacto fundacional entre distintas tribus, resultaba demasiado conflictivo como para ser incluido en la memoria (R). Este acontecimiento se vincularía con (y reavivaría a) el asesinato de un “padre primordial”, que habría reinado irrestrictamente en las hordas pre-humanas hasta que sus hijos lograron matarlo. Con esta ficción inspirada en Darwin (y que Freud suponía acontecimiento vivido), se intentaba explicar el origen de la cultura y la inscripción de una marca primera (T0) que se transmitiría, reeditaría y resignificaría a

lo largo de las generaciones. De esta manera, los destinos atribuidos a Moisés y a Cristo darían cuenta, en la historia de la cultura occidental, de la repetición de un trauma primero y de su permanente resignificación; de la fuerza del pasado sobre el presente y del modo en que éste último transforma las huellas primeras.

A continuación, analizaremos otra conceptualización del trauma presente en la obra de Freud.

Freud y la perspectiva económica del trauma

Hemos visto que en los trabajos escritos en las postrimerías del Siglo XIX Freud construyó una oposición entre las neurosis actuales y las neuropsicosis de defensa, quedando la angustia ubicada en el primer grupo de patologías y el trauma, en el segundo. De acuerdo con sus hipótesis etiológicas de 1896, el trauma quedaba definido en relación a una escena infantil y sexual que, si su recuerdo era reactivado con posterioridad a la pubertad (al quedar asociado a una representación actual), se volvía capaz de despertar un displacer mayor que en el momento de la ocurrencia, por lo que empujaba a la defensa patológica de esa trama asociativa inconciliable con el yo y, consecuentemente, a la enfermedad.

En la medida en que fue avanzando el siglo posterior, el acento freudiano respecto del trauma se fue desplazando cada vez más desde el juego representacional (muy subrayado en sus primeros trabajos) hacia un componente afectivo, cuya magnitud resultaría imposible de ser ligada al campo de las re-

presentaciones. Si en los textos pretéritos, el trauma quedaba asociado a una escena (y, por lo tanto, a una trama pasible de ser convertida en texto) que ordenaría toda la producción neurótica posterior, los trabajos posteriores tendieron a circunscribir el trauma en los límites de las escenas, es decir, en los puntos en que una trama representacional se encuentra con un elemento resistente a ser transcrito en relato o texto. A su vez, la angustia, otrora excluida del terreno de las neuropsicosis, del trauma y del tratamiento psicoanalítico, ocupó cada vez más un lugar central en la conceptualización de cada uno de ellos.

Por estos desplazamientos, la perspectiva económica, presente desde los primeros trabajos sobre las neurosis, cobró una relevancia mayor para definir lo que puede ser considerado “trauma”, para circunscribir los límites de lo que el aparato anímico puede tramitar regido por el principio del placer, y para ubicar los obstáculos mayores al avance de la cura psicoanalítica.

Quisiéramos comenzar esta parte de nuestra exposición con una cita extraída de la “18ª Conferencia de Introducción al Psicoanálisis”:

“(Las neurosis traumáticas) nos enseñan el camino hacia una concepción, llamémosle económica, de los procesos anímicos. Más aún: la expresión ‘traumática’ no tiene otro sentido que ese, el económico. La aplicamos a una vivencia que en un breve lapso provoca en la vida anímica un exceso tal en la intensidad de estímulo que su tramitación o finiquitación por vías habituales y normales fracasa, de donde por fuerza resultan trastornos duraderos para

la economía energética” (Freud, 1917 b. Pp. 251-252)

Consideramos importante subrayar algunos elementos de este fragmento. En términos económicos, el trauma aparece ligado a un exceso, a una presencia que se introduce en un “breve lapso” temporal y supera los límites de un aparato anímico. Por eso mismo, no depende únicamente de la naturaleza o las particularidades de la vivencia sino de la relación entre lo que ésta puede despertar y la capacidad de tramitación de un psiquismo en particular. Demasiado estímulo en demasiado poco tiempo como para que el aparato logre procesarlo: el trauma queda definido por su carácter excesivo y disruptivo respecto de las particularidades de quien atravesó esa experiencia.

En el decenio posterior, tras la finalización de la Gran Guerra, Freud profundizó la perspectiva económica en la consideración del trauma. Hasta entonces, el psicoanalista vienés sostenía que el aparato psíquico se hallaba regido por el principio del placer, es decir, por el intento de la evitación del displacer que se generaría por el incremento de tensión en el interior del sistema. Al escribir “Más allá del principio del placer” (Freud, 1920) se detuvo en una serie (algo heterogénea) de experiencias que parecían contradecir dicha tendencia, pues todas se caracterizarían por una repetición que se impone a pesar de generar displacer. Entre tales experiencias se encontrarían las propias de las neurosis traumáticas, cuyo tinte afectivo común es el *terror*, es decir, un afecto displacentero intenso que se caracteriza por la ausencia de la preparación. Lo que

quedaba subrayado es el “factor de la sorpresa” (Freud, 1920. P. 13), como si el evento situara algún orden de discontinuidad respecto de lo que podía preverse de acuerdo al ordenamiento previo de la experiencia.

Al mismo tiempo, Freud se detuvo en un rasgo de la vida onírica propio de estos cuadros: los sueños “reconducen al enfermo, una y otra vez, a la situación de su accidente, de la cual se despierta con renovado terror” (Freud, 1920. P. 13). La escena del accidente se repite en la trama del sueño e incluye un elemento que provoca el despertar. Ese terror “renovado” no es sólo un recuerdo pretérito: se presenta, al mismo tiempo, como reiteración del fracaso previo de su tramitación y como producción nueva de un afecto.

Para explicar en términos económicos esa extraña experiencia temporal, el psicoanalista se introdujo en un terreno que él mismo califica de especulativo (Freud, 1920. P. 24). Su argumentación se sostiene en una construcción, que bien merece el nombre de ficción, sobre el funcionamiento de los organismos unicelulares respecto del tratamiento de las cantidades de estímulo provenientes del mundo exterior. Con tal metáfora, esperaba poder explicar en términos económicos las situaciones traumáticas, así como también toda la serie de experiencias que implican una compulsión a la repetición que se impondría en forma independiente al principio del placer.

De acuerdo a esta metáfora, en un ser vivo simple así como también en el aparato psíquico existiría una barrera de “protección antiestímulo” que operaría “apartando los estímulos” hipertróficos

(Freud, 1920. P. 27) que podrían poner en cuestión el funcionamiento económico del sistema y generar un displacer enorme. A partir de esta ficción, podrían definirse como “*traumáticas* a las excitaciones externas que poseen fuerza suficiente para perforar la protección antiestímulo (...). Un suceso como el trauma externo provocará (...) una perturbación enorme en la economía energética del organismo”; entonces, el aparato anímico parece verse “anegado por grandes volúmenes de estímulo” (Freud, 1920. P. 29). En estas líneas, la situación traumática empieza a quedar definida en relación a un *agujero* (en las fronteras que circunscriben el interior del sistema) y a una *presencia* de un elemento heterogéneo (las cantidades hipertróficas ajenas al funcionamiento habitual de aquél).

A partir de este punto, Freud se apoya en una diferenciación realizada por Breuer entre “energía de investidura quiescente (ligada)” (Freud, 1920. P. 26), que sería la propia de “los sistemas psíquicos” (Freud, 1920. P. 30), y otra “libremente móvil”, que sería aquella que se presenta en el exterior del aparato anímico (Freud, 1920. P. 26). Pero Freud tampoco halla “demasiado atrevido” suponer que al menos algunas de las “mociones que parten de las pulsiones” (Freud, 1920. P. 34) y de “las huellas mnémicas reprimidas de sus vivencias del tiempo primordial” (Freud, 1920. P. 36) subsisten en estado libre (no-ligado) y, por tal motivo, constituyen en el interior del cuerpo una extraña exterioridad respecto de un aparato anímico que intenta regirse por el principio del placer.

A partir de esta nueva distinción entre magnitudes ligadas y no ligadas, Freud define la exigencia que la situación traumática le impondría al psiquismo: “dominar el estímulo, ligar psíquicamente los volúmenes de estímulo que penetraron violentamente a fin de conducirlos, después, a su tramitación.” (Freud, 1920. P. 29). Si el aparato psíquico es concebido como una trama de representaciones y energía ligada, que intenta disminuir al máximo la tensión en su interior, el trauma se presentaría como un momento de discontinuidad en ese funcionamiento. Por eso obligaría al sistema a una tarea previa a la evitación del displacer: la “ligazón de la energía que afluje al aparato anímico”, la cual “consiste en un transporte desde el estado de libre fluir hasta el estado quiescente” (Freud, 1920. Pp. 30-31).

En parte, la compulsión a la repetición podría explicarse a partir de este intento de dominio, de ligadura del elemento heterogéneo al sistema. Por ejemplo, la reacción frente al dolor corporal (producto de la ruptura de la protección antiestímulo en un área circunscripta y del aumento de la excitación libre en el aparato), consistiría en la movilización hacia ese sector de la energía ligada a las representaciones para producir una “contrainvestidura”. En este punto, Freud piensa que “cuanto más alta sea su energía quiescente propia (es decir, la del sistema), tanto mayor será también su fuerza ligadora; y a la inversa: cuanto más baja su investidura, tanto menos capacitado estará el sistema para recibir energía afluyente” (Freud, 1920. P. 30). En otras palabras, si los elementos del sistema se encontrasen

más firmemente investidos y ligados entre sí, menos oportunidad tendrían los elementos heterogéneos de provocar una perturbación en su funcionamiento⁴. Sin embargo, no está excluida aquí la posibilidad de irrupción de cantidades no-ligadas: tan sólo se hizo referencia a la respuesta posible para intentar dominar ese exceso económico. Por otro lado, el ejemplo del dolor no es del todo satisfactorio. Si bien resalta dos cuestiones que lo vinculan con el trauma (el incremento de tensión y la tarea necesaria para ligarla), el dolor se presenta como un fenómeno que, a diferencia del trauma, no supondría por sí mismo una repetición posterior.

Por eso se vuelve necesario pasar a otros ejemplos más adecuados. En primer lugar, el de ciertos juegos repetitivos de los niños (el famoso "*fort-da*"). En la compulsión de uno de sus nietos a arrojar objetos, Freud lee la repetición vía el juego de la situación displacentera de la partida de la madre⁵. Según su perspectiva, por dicha actividad lúdica los niños lograrían "abreaccionar la intensidad de la impresión y se adueñan, por así decir, de la situación" (Freud, 1920. P. 16). El exceso de cantidad, que se generaría por la partida de la madre, quedaría ligado a la escena recortada por el juego, posibilitando así su tramitación. Además, la repetición permitiría un cambio respecto de la posición ocupada en la situación primera: si "en la vivencia era pasivo (...), ahora se ponía en un papel activo repitiéndola como juego, a pesar de que fue displacentera" (Freud, 1920. P. 16)⁶. Pero, si en el juego se repite una vivencia desagradable más allá del principio del placer, es ne-

cesario concebir que, además del intento de ligazón, se produciría también "la satisfacción de un impulso" (hostil hacia la madre), que proporcionaría "una ganancia de placer de otra índole" (Freud, 1920. P. 16).

Otro ejemplo de repetición que podría ser pensado a partir de la búsqueda de una ligadura de un exceso cuantitativo es el de los sueños de las neurosis traumáticas. Si el terror que emerge en la situación traumática describe el tenor afectivo propio de una falta de preparación para la llegada de estímulos al aparato, los sueños que repiten el trauma buscarían "recuperar el dominio sobre el estímulo por medio de un desarrollo de angustia", de un "apronte angustiado, con su sobreinvertidura de los sistemas recipientes" (Freud, 1920. P. 31). Sin embargo, la referencia (citada más arriba) a un despertar con "renovado terror", daría cuenta del fracaso de la tarea. El proceso se desarrollaría de un modo tal que la trama tejida por la actividad onírica conduciría, otra vez, al encuentro con un agujero que no termina de ser recubierto y con un exceso que no termina de ser perdido. En ese instante de discontinuidad se produciría el despertar, para luego dar paso a las tramas representacionales propias de la vigilia⁷. Por otro lado, no sería la escena primera en su totalidad la que resultaría traumática, sino la irrupción en su marco de un elemento cuantitativo, no representacional, que despierta el terror⁸. Algo análogo ocurriría con "los sueños que se presentan en los psicoanálisis, y que nos devuelven el recuerdo de los traumas psíquicos de la infancia" (Freud, 1920. P. 32). En relación a ellos,

Freud da una indicación que consideramos de importancia para situar algunas características de la memoria y de la repetición en relación al trauma. Esos sueños obedecerían a “la compulsión a la repetición, que en el análisis se apoya en el deseo (promovido ciertamente por la sugestión) de convocar lo olvidado y reprimido” (Freud, 1920. P. 32). El tratamiento analítico intenta procurar el recuerdo del pasado caído en la represión. Pero, al seguir las huellas que conducen hacia él, la memoria se topa con un agujero donde emerge, nuevamente, un factor cuantitativo que intentaría ser ligado vía la repetición en el sueño o vía la acción desplegada en el dispositivo con el analista. Por ello, la repetición en transferencia aparece aquí como un intento de separarse de la posición ocupada en la situación traumática⁹, cuando irrumpieron en el psiquismo grandes cantidades de excitación que produjeron displacer y que dejaron desvalido al aparato.

Pero, al mismo tiempo, el fracaso en la función ligadora y apaciguadora del sueño, la repetición en transferencia a pesar de detener los intentos de curación y, como ya hemos planteado, la reiteración en el juego del niño de las impresiones más desagradables obliga a reconocer que la compulsión que mueve a repetir no podría explicarse solamente como un intento (fallido) de ligadura. El carácter compulsivo de la repetición debe ser entendido al pie de la letra: algo (pulsional) empujaría a obtener la misma paradójica satisfacción producida por el exceso que se presentó una vez, y obliga a hacerlo por los mismos caminos que delineó entonces,

aun cuando estas vías conduzcan al displacer e, incluso, a la muerte.

En este punto, quisiéramos hacer aquí una aclaración que es también una lectura de ciertos momentos de impasse en el texto freudiano. Preferimos pensar el carácter pulsional de la compulsión a la repetición a partir de la referencia a una fijación que obligaría a reiterar los mismos caminos, las mismas modalidades de satisfacción, en lugar de hacerlo a partir de una referencia explícita a la pulsión de muerte. Al introducir este concepto, Freud se proponía dar un nuevo estatuto al dualismo pulsional (conflictivo desde la introducción del narcisismo) y, al mismo tiempo, explicar la serie de ejemplos de repeticiones que se imponen más allá del principio del placer. Ninguno de estos propósitos halló en 1920 un desarrollo satisfactorio. Respecto de la defensa del dualismo pulsional, son notorias las dificultades de Freud para justificar una nueva y “tajante separación entre pulsiones yoicas=pulsiones de muerte, y pulsiones sexuales=pulsiones de vida.” (Freud, 1920, 51). Dado que seis años antes había planteado la existencia de libido en el yo, el psicoanalista se ve confrontado al problema de tener que demostrar la existencia de pulsiones no sexuales en el interior de esa instancia psíquica¹⁰. Además, las pulsiones sexuales, otrora fuente del conflicto en el que derivaba la neurosis y que hacía peligrar la autoconservación, aparecían ahora subsumidas a una tendencia favorecedora de la vida y de la unión entre los componentes de los seres vivos. Respecto de la introducción de la pulsión de muerte para explicar las situa-

ciones que parecían contradecir el principio del placer, el problema es aún mayor. Si este concepto daría cuenta de un carácter conservador de las pulsiones que llevaría al retorno a lo inanimado por la vía de la disminución de la tensión en el interior del aparato, entonces se producirían dos problemas nuevos. Por un lado, la pulsión de muerte se alejaría de la posibilidad de explicar cabalmente los ejemplos citados por Freud (sueños traumáticos, *fort-da*, etc.), pues en estos no queda subrayada la disminución de la tensión (que caracterizaría a la pulsión de muerte) sino su aumento (que es, justamente, lo que provoca la ruptura con el principio del placer). Por otro lado, así entendida, la pulsión de muerte conduce a otra paradoja: “Puesto que hemos discernido como la tendencia dominante de la vida anímica (...) la de rebajar, mantener constante, suprimir la tensión interna de estímulo (el principio de Nirvana...), de lo cual es expresión el principio del placer, ese constituye uno de nuestros más fuertes motivos para creer en la existencia de pulsiones de muerte” (Freud, 1920. P. 54).

La pulsión de muerte, introducida para explicar una compulsión a la repetición que se impone a pesar de la generación de displacer, termina siendo justificada por el principio que se pretendía destruir. Esta paradoja es reconocida por Freud cuatro años después al afirmar que “no puede ser correcta” una concepción que haga coincidir el principio del placer con el de Nirvana y que ponga a aquél al servicio de las pulsiones de muerte (Freud, 1924. P. 166) en lugar de concebirlo como “guardián de la vida” (Freud, 1924. P. 167).

En todo caso, si la muerte puede ser el destino final de una compulsión a la repetición que podría alejarse del placer, de la curación o de la vida, a este destino no podría llegarse por el aumento de la tensión, tal como lo ejemplifican el masoquismo o la fijación al trauma. La pulsión de muerte quizás encuentre en ellos un argumento donde asentar mejor su plausibilidad que en el modelo biológico del retorno a lo inanimado.

Quisiéramos entonces retomar y recapitular la argumentación principal de esta parte del escrito destinada a analizar la perspectiva económica del trauma. De acuerdo a dicha perspectiva, un trauma se produciría en el momento de coincidencia entre la ruptura de una trama representacional y la presencia de un elemento cuantitativo imposible de ser ligado a dicha trama. Sin embargo, la imposibilidad que se establece en ese instante de discontinuidad no es de naturaleza sino relacional: depende de la articulación que se establezca entre la magnitud de estímulo y el grado de preparación del sistema para acogerlo, entre el elemento no-ligado y el modo en que se ligan los elementos del sistema. Este carácter relacional se vislumbra en la referencia a la preparación como un modo de evitar el advenimiento del trauma como perturbación económica (Freud, 1920. P. 31). También es planteado explícitamente en textos posteriores. Por ejemplo, en “Inhibición, síntoma y angustia” (Freud, 1926), se hace referencia a las variaciones individuales respecto de la posibilidad de evitación de que una situación devenga traumática: “acaso cada quien tenga cierto umbral más allá del cual su aparato anímico fra-

case en el dominio sobre volúmenes de excitación que aguardan trámite” (Freud, 1926. P. 140). En la “32ª Conferencia” (Freud, 1933), Freud plantea que la posibilidad de o bien una tramitación acorde con el principio del placer o bien del advenimiento de un estado de elevada tensión sentido como displacer depende “...del problema de las cantidades relativas. Sólo la magnitud de la suma de excitación convierte a una impresión en factor traumático (...) y confiere su significatividad a la situación de peligro” (Freud, 1933. P. 87)

Por otro lado, la repetición de la experiencia en un tiempo posterior, se produciría cuando la deriva por una trama representacional acerca al sujeto al mismo punto de ruptura, por donde se introduce nuevamente un exceso. Dicha repetición estaría motivada por el intento de ligadura y por la compulsión a reiterar los mismos caminos y las mismas modalidades de satisfacción pretéritas, en la medida en que toda “pulsión reprimida nunca cesa de aspirar a su satisfacción plena, que consistiría en la repetición de una vivencia primaria de satisfacción” (Freud, 1920. P. 42).

Esta perspectiva económica se distancia de la consideración del trauma a partir de una pérdida. Cuando en 1926, Freud se detiene en un análisis pormenorizado de la angustia, la primera impresión es que ésta sería la reacción frente a una pérdida (de la madre, del pene, del amor de los padres, etc.). Cuando ésta sucede, o simplemente amenaza, la angustia funcionaría como una señal para poner en marcha los mecanismos de defensa, dado el peligro que esas pérdidas conllevarían para

el psiquismo. Pero, ¿en qué consiste el peligro? Al abordar este interrogante, Freud se introduce nuevamente en una perspectiva económica y la cuestión de la pérdida queda subordinada a ella.

“Cuando el niño añora la percepción de la madre, es sólo porque ya sabe, por experiencia, que ella satisface sus necesidades sin dilación. Entonces, la situación que valora como peligro y de la cual quiere resguardarse es la de la insatisfacción, (...) la perturbación económica por el incremento de las magnitudes de estímulo en espera de tramitación; este factor constituye, pues, el núcleo genuino del peligro” (Freud, 1926. P. 130).

Esta perturbación económica generalmente no llega a ocurrir. Suele limitarse a ser una expectativa, pues la angustia señala la inminencia del peligro, llama “a las acciones de defensa equivalentes a una ligazón psíquica de lo reprimido” (Freud, 1933. P. 84) y permite, de ese modo, evitar el desvalimiento frente a las cantidades de excitación. Por eso una pérdida no suele constituirse como trauma: existen modos de responder a ella que evitan el grado de malestar, parálisis, discontinuidad propio del trauma. La angustia es uno de ellos; el duelo¹¹, otro.

No obstante, cuando el desvalimiento deja de ser una expectativa y se convierte en experiencia vivida nos encontramos con una situación *traumática* en sentido estricto (Freud, 1926. P. 155), en la medida en que se produce “una perturbación económica por el incremento de las magnitudes de estímulo en espera de tramitación” (Freud, 1926. P. 130). De ahí se deriva la necesidad freudiana de concebir una segunda po-

sibilidad respecto de la angustia: que ella “no se limite a ser una señal-afecto, sino que sea también producida como algo nuevo a partir de las condiciones económicas de la situación” (Freud, 1926. P. 123). Esa angustia “involuntaria, automática, económicamente justificada” (Freud, 1926. P. 152) constituye la última respuesta subjetiva ante el trauma de la irrupción de magnitudes no-ligadas. Luego, como ya hemos señalado, la repetición (en particular aquella que se da en el seno del dispositivo) puede constituir un intento (habitualmente fallido) de ligadura de esa magnitud, transfiriendo en el analista aquella posición de desvalimiento ocupada en la situación traumática¹². Sin embargo, la angustia así transferida, no termina habitualmente de permitir la pérdida de aquel elemento cuantitativo que la genera, a no ser que una intervención permita modificar las coordenadas de la escena (y de los límites de ella) donde el sujeto se encuentra inscripto. En términos freudianos, lo que permitiría “poner término al hiperpoder del factor cuantitativo” sería “la rectificación, con posterioridad, del proceso represivo originario”, meta que constituiría “la operación genuina de la terapia analítica” (Freud, 1937. P. 230).

Consideraciones finales

En el recorrido de este escrito, hemos intentado presentar y analizar algunas características de dos concepciones del trauma que llegan a convivir en la obra freudiana, sin sustituirse recíprocamente. Cada una de estas versiones del trauma permitirían circunscribir problemas distintos. En la primera de ellas, se

presenta la temporalidad *nachträglich* y se subraya el papel nuclear que ciertas escenas parecen tener en el ordenamiento de la trama de la neurosis, quedando la angustia excluida de dicho marco. En la segunda, el foco de atención se desplaza a los elementos cuantitativos, no representacionales, que irrumpen en el marco de una escena, produciendo una discontinuidad en las tramas representacionales y temporales con las que se aborda la experiencia. Si la primera versión permitiría situar mejor el funcionamiento del aparato psíquico en el marco de las psiconeurosis, la segunda señalaría problemáticas clínicas que se ubican en los bordes de la neurosis de transferencia y del dispositivo analítico soportado en ella.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ACHA, O. (2010). "No todo es historia. Lacan y los entretiempos freudianos". En Acha, O. y Vallejo, M. (comp.): *Inconciente e historia después de Freud. Cruces entre filosofía, psicoanálisis e historiografía*, Buenos Aires: Prometeo.

BREUER, J. y FREUD S. (1893). "Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos: comunicación preliminar". En *Obras Completas*, Vol. II (pp. 27-44), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

COSENTINO, J.C. (1994). *Construcción de los conceptos freudianos*, Buenos Aires: Amorrortu.

FREUD, S. (1894). "Las neuropsicosis de defensa (Ensayo de una teoría psicológica de la histeria adquirida, de muchas fobias y representaciones obsesivas, y de ciertas psicosis alucinatorias)". En *Obras Completas*, Vol. III (pp. 41-68), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1895). "Proyecto de psicología para neurólogos". En *Obras Completas*, Vol. I (pp. 323-441), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1896a). "La herencia y la etiología de las neurosis". En *Obras Completas*, Vol. III (pp. 139-156), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1896b). "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa". En *Obras Completas*. Vol. III (pp. 157-184), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1896c). "La etiología de la histeria". En *Obras Completas*. Vol. III (pp. 185-218), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1914). "Recordar, repetir y reelaborar" (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III). En *Obras Completas*. Vol. XII (pp. 145-158), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1915). "La represión". En *Obras Completas*. Vol. XIV (pp. 135-152), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1917 a). "Duelo y melancolía". En *Obras Completas*. Vol. XIV (pp. 235-276). Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1917 b). 18° Conferencia de introducción al psicoanálisis. La fijación al trauma, lo inconciente. *Obras Completas. Tomo XVI* (pp. 250-261). Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1917c). "23° Conferencia de introducción al psicoanálisis. Los caminos de la formación de síntomas". En *Obras Completas*, Vol. XVI, (pp. 326-343), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1918). "De la historia de una neurosis infantil". En *Obras Completas*, Vol. XVII (pp. 1-112), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1920b). "Más allá del principio del placer". En *Obras Completas*, Vol. XVIII (pp. 1-62),

Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1924). "El problema económico del masoquismo". En *Obras Completas*, Vol. XIX (pp. 161-176), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1926). "Inhibición, síntoma y angustia". En *Obras Completas*, Vol. XX (pp. 71-164), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1933b). "32ª Nueva conferencias de introducción al psicoanálisis. Angustia y vida pulsional". En *Obras Completas*, Vol. XXII (pp. 75-103), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

FREUD, S. (1937). "Análisis terminable e interminable". En *Obras Completas*, Vol. XXIII, Buenos Aires: Amorrortu, 1986

FREUD, S. (1939). "Moisés y la religión monoteísta". En *Obras Completas*, Vol. XXIII (pp. 1-132), Buenos Aires: Amorrortu, 1986.

LACAN, J. (1964). *El Seminario 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*, Buenos Aires: Paidós, 1984.

LAZNIK, D. (2003). "Configuraciones de la transferencia: masoquismo y separación". En *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, Vol. III, Buenos Aires: Secretaría de Investigaciones, Fac. de Psicología. U.B.A.

SANFELIPPO, L. (2010 a). "La noción de trauma. Apuntes para una interlocución entre el psicoanálisis y la memoria social". En Acha, O. y Vallejo, M. (comp.): *Inconciente e historia después de Freud. Cruces entre filosofía, psicoanálisis e historiografía*, Buenos Aires: Prometeo.

NOTAS

¹Por ejemplo, en un texto que devino clásico en la introducción al psicoanálisis freudiano de muchos estudiantes de psicología de la ciudad de Buenos Aires (por formar parte de la bibliografía obligatoria de la materia "Psicoanálisis: Freud" de la U.B.A. durante las décadas del '90 y del '00), Juan Carlos Cosentino deja de lado la dirección prospectiva para subrayar que "el trauma sólo se hace eficaz después" (Cosentino, 1994. P. 32) Nos interesa resaltar este detalle menor porque esa dirección retroactiva del trauma en Freud es replicada permanentemente en la lectura del texto freudiano. Lejos de situar los problemas que al psicoanalista vienés le interesaba responder, el libro está plagado de referencias a ideas freudianas posteriores, bajo el supuesto de que "no podríamos leer a Freud, si tenemos la ilusión de comenzar por los textos del año 1893, e ir siguiendo hasta los textos del año 1937 (...) no podríamos entender, no podríamos reflexionar, no podríamos interrogar qué anticipan los textos del 93. Y sólo se pueden leer ciertas anticipaciones en el 93 si se tienen en cuenta los textos del 37" (Cosentino, 1994. P. 15) Quizás haya

algo de cierto en esta perspectiva. De hecho, la historia siempre tiene algo de retrospectiva: el historiador no puede actuar como si ignorara lo que vino después. Pero tampoco debería caer en el presentismo: es decir, no puede juzgar el pasado sólo desde el presente, sólo como una *anticipación* de lo ocurrido con posterioridad. Quizás el pasado no determina una dirección necesaria; pero condiciona, genera condiciones de posibilidad y, también, determina imposibilidades. Leer a Freud también precisaría de ambos movimientos.

²Probablemente, el modelo en el que se sustenta esta concepción psíquica de la memoria sea el de la memoria fisiológica y biológica, presente en el pensamiento evolucionista de fines del S. XIX.

³A pesar de lo dicho, para Freud toda fantasía tiene su fundamento y su origen en un hecho acontecido (al que desfigura), sea en la vida de la persona, sea en la vida de los antepasados, incluso los más remotos (y, en ese caso, transmitido filogenéticamente).

⁴Esta concepción se vuelve problemática cuando se piensa en aquellas situaciones que presentan un elemento imposible de ser asimilado por el universo de representaciones con los que habitamos el mundo. Pues, si por su radical ajenidad ese elemento genera un displacer mayúsculo, ¿cómo podría ser incluido en la trama habitual de representaciones si éstas solamente refuerzan sus lazos internos? ¿Acaso esto no provocaría, nuevamente, la exclusión del elemento heterogéneo? Más bien, ¿no se debería modificar la articulación entre los componentes del sistema de modo tal que ese elemento extraño deje de ser imposible para esa trama?

⁵Freud también conecta otro juego a la partida de la madre. En este caso, el niño frente a un espejo se hace “desaparecer a sí mismo” (Freud, 1920. P. 15, n. 6) al lograr que su imagen quede por fuera del espacio virtual del espejo. Seguramente esta referencia le ha servido a Lacan, lector atento de la obra freudiana, para situar una pregunta crucial que opera en el niño en el momento de su constitución subjetiva respecto del deseo del Otro: “¿puedes perderme?” (Lacan, 1964. P. 222).

⁶En términos más generales, podría afirmarse que se separa del desamparo inicial propio de su llegada al mundo, donde la pasividad respecto de ese Otro “auxiliador” es total. Esta línea argumental conducirá a la afirmación de un masoquismo primordially (Freud) y al lugar de objeto con que todo ser hablante entra en la estructura del lenguaje (Lacan).

⁷Esta caracterización del despertar, que se adecúa muy bien al fenómeno descrito por Freud, fue planteada por Lacan en sus Seminarios 11 y 14.

⁸Por ejemplo, la escena en la trinchera, el diálogo con los compañeros, las quejas por el cansancio y las heridas, pueden ser tristes, dolorosas o atemorizantes. Pero se despliegan (en la experiencia

misma y en su recuerdo) en una continuidad que sólo es interrumpida por la irrupción inesperada de una bomba, por la inclusión inconcebible de la tortura, etc.

⁹Lo cual es análogo a aquello que fue planteado respecto del cambio de posición que posibilita el juego infantil.

¹⁰Una frase es elocuente de las dificultades freudianas: “Conjeturamos que en el interior del yo actúan pulsiones diversas de las de autoconservación libidinosas; sólo que deberíamos poder indicárlas” (Freud, 1920. P. 52).

¹¹No obstante, el duelo también puede ser pensado, desde una perspectiva económica, como un exceso que no termina de perderse. Ya en 1917, Freud señalaba que el trabajo del duelo consiste en “quitar toda la libido de sus enlaces con ese objeto” una vez que el examen de realidad muestra que el objeto amado no existe más (Freud, 1917 a. P. 242). Esa orden lleva tiempo: “se ejecuta pieza por pieza” (Freud, 1917 a. P. 243), es decir, la libido debe retirarse de cada uno de los recuerdos en los que se anudaba al objeto. Pero en ese entonces una pregunta quedaba inconclusa: “¿Por qué esa operación de compromiso que es el ejecutar pieza por pieza la orden de la realidad, resulta tan extraordinariamente dolorosa?” He ahí algo que no puede indicarse con facilidad en una fundamentación económica” (Freud, 1917 a. P. 243). Nueve años después, Freud responde a esta pregunta: “El carácter doliente de esta separación” se debería a “la elevada e incumplible investidura de añoranza del objeto en el curso de la reproducción de las situaciones en que debe ser desahida la ligazón con el objeto” (Freud, 1926. P. 161). Trauma y duelo se acercarían no tanto por la referencia a la pérdida sino por la presencia de una cantidad que no termina de perderse.

¹²Este punto es desarrollado en profundidad por David Laznik, por ejemplo en “Configuraciones de la transferencia: masoquismo y separación”.

RESEÑA CURRICULAR DEL AUTOR

Doctorando de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires con beca doctoral UBACyT. Jefe de Trabajos Prácticos de la Cat. I de Historia de la Psicología de la misma facultad. Autor de numerosos artículos sobre psicoanálisis, historia del psicoanálisis e historiografía publicados en revistas científicas o sitios webs especializados de Argentina, Francia y España. A partir del 2013 se desempeña como Psicólogo de Planta del Hospital de Agudos “Teodoro Álvarez” de la Ciudad de Buenos Aires, habiendo sido Residente y Jefe de Residentes del mismo hospital. Asimismo, es docente y supervisor clínico de numerosos hospitales de la Ciudad de Buenos Aires.

E-Mail: luissanfe@gmail.com