VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2016.

# Extracto del concepto de trauma en la concepción freudiana.

Chades, Mario.

Cita:

Chades, Mario (2016). *Extracto del concepto de trauma en la concepción freudiana. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-044/678

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eATh/SGK

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de* acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

# EXTRACTO DEL CONCEPTO DE TRAUMA EN LA CONCEPCIÓN FREUDIANA

Chades, Mario
Universidad Nacional de San Luis. Argentina

**RESUMEN**
El Trauma se trata de un concepto en movimiento, que el autor revisita reiteradamente, a lo largo de su Obra. Describe acaso una elipse. Es un "Suceso accidental" o el "Afecto" implicado en él, adquiere luego la forma de un "Recuerdo" para terminar siendo una "Fantasía". Más tarde es la "Sexualidad" toda, la "Libido", lo irrepresentable de la "Pulsión", para cerrar finalmente la elipse, en el "Monto de afecto", lo verdaderamente traumático. Lo subversiva de la propuesta freudiana radica, no sólo en considerar al Trauma como un evento accidental, proveniente del exterior; sino como aquello más íntimo, familiar al sujeto, eso que reside en el "núcleo del inconciente". Eso que se presenta como situación inacabada ¿Qué más inacabado que el deseo? Esa única fuerza pulsionante. Es la elevación hipertrófica del "Monto de afecto", que está "Mas allá del principio del placer" y que se trata, al mismo tiempo, de una satisfacción extraña o de otra índole.

Palabras clave
Trauma, Suceso, Afecto, Pulsión

**ABSTRACT**
EXCERPT OF THE TRAUMA CONCEPT IN FREUDIAN CONCEPTION
Trauma is a moving concept, the author revisits repeatedly throughout his work. perhaps an ellipse. It is an "accidental occurrence" or the "Affection" involved in it, then takes the form of a "remember" to end up being a "fantasy". Later is the "Sexuality" all the "Libido" unrepresentability of "Pulsion" to finally close the ellipse, the "amount of affection", the truly traumatic. What subversive of Freudian proposal is not only to consider the trauma as an accidental event, from abroad; but as something more intimate, familiar to the subject, that which lies in the "core of the unconscious". That situation is presented as unfinished unfinished What else you desire? That one pulsionante force. It is hypertrophic elevation "amount of affection" which is "Beyond the Pleasure Principle" and that it is at the same time, a strange satisfaction or otherwise.

Key words
Trauma, Event, Affection, Drive

Sabemos que la mención del término Trauma es muy temprana en la Obra de Freud y que de ningún modo se trata de un fenómeno por el que se interese directamente. Es en la indagación acerca de la etiología de la neurosis que el autor desemboca en la conceptualización del Trauma.
Debemos considerar que al principio, cuando Freud (1886/2007) se refiere a Trauma está hablando de un accidente, y más precisamente de una conmoción externa.
De ningún modo el Trauma tenía un valor principal, sobre otros factores en ocasionar histeria. Por el contrario, el Trauma era equiparable a una preocupación, o a una enfermedad o; por qué no indicarlo, a una intoxicación con plomo u otro agente químico. Sin embargo, Freud (1888/2007) encuentra otro aspecto, tal vez un poco alejado de éstos, pero que a la par de aquellos desempeña un importante papel en la etiología de la histeria. Se trata de la vida sexual, sobre todo en el caso de las mujeres. El autor también observa que existe una localización común entre la parte del cuerpo afectada por el Trauma y la sede de la histeria, en 1894 afirmará lo mismo.
Es preciso indicar, que Trauma y vida sexual no son elementos homogéneos para esta concepción. Mientras que la sexualidad juega un importante papel en la etiología de la histeria, esto es en causar el padecimiento, el Trauma no tiene más facultad que despertar una predisposición ya existente.
Sólo más tarde (1888-93), el *Aflektbetrag* "monto de afecto" entra a tallar en este asunto y con él la perspectiva cuantitativa. Freud (2007a) va a decir que si una impresión no logra desasirse del excedente de afecto, el recuerdo de la misma puede adquirir (ya que no lo posee), la importancia de un Trauma. En éste momento Trauma no es sólo una conmoción exterior, pues existen recuerdos que bajo determinadas condiciones adquieren valor traumático.
No amerita, sin embargo, aseverar que el Trauma es el recuerdo.
A continuación, en un bosquejo de lo que luego sería sus "Estudios sobre histeria", Freud (1893/2007a) va a decir que toda impresión que el sistema nervioso no puede resolver por medio del pensamiento asociativo o la de la reacción motriz, deviene traumática. Resalta así, la condición en la que el sujeto se encuentra al momento de la impresión, si pudo reaccionar o no. Freud (1893/2007a) aquí vida sexual como genera Trauma en tanto esas impresiones son particularmente difícil de abreaccionar.
En esta línea cobra particular importancia la predisposición. Tenemos entonces, que en personas particularmente predispuestas cualquier cosa puede devenir Trauma, la acumulación de pequeñas cosas, pero por otro lado existen también los "grandes Traumas únicos".
Sin embargo, el valor de Trauma no hubiese sido reconocido sin su capacidad de retornar. La situación del Trauma no queda sepultada y olvidada para siempre sino, Freud (1893/2007a) observa que en el ataque histérico se presentaría un retorno del Trauma.
En definitiva, ¿De qué vivencia se trata el Trauma? ¿Qué es lo que hace que un suceso devenga Trauma para un sujeto? Freud (1893-95/1997) indica en este punto que lo que cuenta es el "sobresalto", el afecto de horror. En este sentido, parece ser la infancia, fundamentalmente, el momento propicio para que estos afectos se deslicen.
Ahora bien, resulta capital, para dar la connotación de Trauma a alguna entidad, el afecto que ésta movilice. En consecuencia, podría devenir Trauma cualquier experiencia, representación o sensación que impulse al afecto (1894/1997).
Si lo sustancial es el afecto, no resulta extraño que en los años venideros Freud (1950[1895]/2007) retome la cuestión "económica" en el abordaje del tema. Es así que se encuentra con la problemática de la "vivencia de dolor", a saber la irrupción de cantidades hipertróficas de energía sobre el aparato. La vivencia de dolor, que bien podemos equipararla al Trauma, no hace menos que dejar conse-

cuencias, es decir ciertas "facilitaciones", esto es: cierta tendencia a un particular modo de descarga, la cual se articulará cada vez que aparezca un estímulo semejante al de la vivencia. Esto no será posible sin el papel que desempeñan las "neuronas llaves", aquellas que tienen la facultad de desprender displacer en el afecto.

No obstante, a Freud (1950 [1895]/2007) le llaman la atención determinados casos no habituales, en los cuales el recuerdo de determinada vivencia provoca un desprendimiento de afecto superior a aquel del momento en que ésta tuvo lugar. En el caso de la histeria, la vivencia sexual, cuando es recordada (Nachträglich) adquiere el carácter de Trauma. Para que esto suceda es preciso la emergencia de sensaciones sexuales propias, de esto se trata la pubertad.

De esta manera, el Trauma sería esencialmente de naturaleza sexual e incluiría por lo menos dos acontecimientos, el primero, seria una experiencia sexual durante la niñez (que prepara); y la segunda, una experiencia en la pubertad (que despierta), que evocaría a la primera y haría eficaz al Trauma.

En este momento el Trauma es esencialmente sexual (1896) y se trata de una excitación real de los genitales, ya sea por una acción, percepción o audición de un hecho. Que en dicha experiencia haya existido pasividad y displacer o actividad y participación gozosa hará que se desencadene una histeria o una neurosis obsesiva, Freud (1896/2007b) sitúa en este aspecto la elección del tipo de neurosis.

Es importante remarcar que en este momento hace una ferviente defensa de la tesis acerca de la veracidad de estos hechos, se trata de sucesos reales (violaciones, golpes, exhibición, etc.) en los cuales se emplea la cavidad bucal y la terminación del intestino y que son perpetrados por adultos o pares. Freud (1896/1997) no desconoce la existencia de Traumas menores, pero observa que aquellos carecen de fuerza determinante para provocar histeria, en ese caso debemos indagar su nexos ramificados a modo de árbol genealógico.

Es así, que Freud (1896/2007a) propone la trayectoria de la enfermedad en la neurosis. Tendríamos 1º la vivencia sexual, prematura, traumática, que ha de reprimirse (Señala aunque aún no definió represión en su obra). Luego, en 2º lugar, su represión a raíz de una ocasión que despierta su recuerdo y forma así un síntoma primario. En 3º lugar un estadio de defensa lograda. Para finalizar con un 4º estadio, en el que las representaciones reprimidas retornan y se forman síntomas nuevos.

Más tarde, el 21/9/1897, la enunciación "...ya no creo más en mi neurótica" marcará la caída de la teoría de la seducción. No se trata ya de que aquellas vivencias sean reales, sino que en general –admite Freud (1897/2007) es la fantasía quien se apodera del recuerdo. Este momento es de perplejidad para Freud, pero que le permite acentuar el valor de la predisposición hereditaria sobre la que tenía dudas.

Aunque a nuestro criterio Freud (1898/1997b) no descarta del todo la posibilidad de que el suceso traumático haya tenido lugar. Ni niega ni afirma la realidad del mismo, sólo que como elemento causante de síntoma es indiferente que haya o no sucedido. Aquí lo que importa realmente para el autor son los "impulsos libidinosos" que invisten aquellos recuerdos y los tornan traumáticos.

Con la "Interpretación de los sueños" Freud (1900/2007) abre otra perspectiva para pensar el Trauma. El "ombligo del sueño", es lugar en que el sueño se apoya en lo desconocido, aquel punto que se resiste a ser descifrado (a la representación). Es desde "esa otra parte" de la que brota la angustia, en algunos sueños y lo que nos conecta con el Trauma. En el "ombligo del sueño" Freud ubica también al deseo como única fuerza pulsionante. Nos preguntamos en este punto si ¿Podríamos hacer coincidir Trauma y deseo? ¿De qué modo ambos se articulan?

Posteriormente, el autor retoma el tema de la sexualidad (1905), con la introducción del concepto de pulsión, a saber "…la agencia representante {Repräsentanz} psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir…" (Freud, 1905/2007. p152). El autor observa que la sexualidad es animada desde el interior espontáneamente por "efecto" de la pulsión sexual. Con este postulado esta indicando, sin quitar toda la importancia a la vivencia de seducción o corrupción, que el Trauma es inherente al sujeto. Pues aun careciendo de vivencias traumáticas reales, la pulsión fluye y provoca efectos análogos a Traumas. En consecuencia, la vivencia de seducción- explica Freud, no sería más que una fantasía que operaría como defensa frente al recuerdo de las prácticas sexuales de la niñez.

En 1909, Freud (1909/1997) resalta el papel de la libido en la determinación de la histeria de angustia. Lo que presenta como realmente traumático es la irrupción de la libido, a saber ese elemento cuantitativo, esa energía que sirve de sustrato a la pulsión sexual. Señala que cuando opera la represión la libido se desliga del material patógeno y queda en estado libre exteriorizándose como un estado de angustia.

Freud (1909/ 1997c) sigue sosteniendo, como elemento fundamental provocador de Trauma, al "infantilismo de la sexualidad", es decir la temprana manifestación de la pulsión, pero le resta el valor patógeno otorgándoselo, ahora sí, a la defensa (la represión).

Freud (1913/2007) advierte que tanto el olvido del Trauma, como la resistencia a ser recordado son producto de la escisión psíquica, por efecto de la represión. En consecuencia un destino del Trauma es el de ser reprimido, y la resistencia a recordarlo no es otra cosa que la negativa a que el material traumático aflore.

Con la revisión del término pulsión, Freud (1915/2007a) la redefine: […] como un representante (Repräsentant) psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal (p. 117).

Se nos presenta así la pulsión como lo verdaderamente traumático, a saber aquello que proviene del interior del cuerpo, alcanza el alma y constituye una exigencia a lo anímico.

Adviértase que utilizamos el término traumático, es decir la adjetivación de la palabra Trauma, para designar a la pulsión. En cambio decimos Trauma, como sustantivo cuando nos referimos a la exigencia impuesta al trabajo anímico, es decir al efecto sobre el psiquismo. Esta diferenciación no se encuentra enunciada por Freud pero sigue su lógica.

La "fuente" de la pulsión nos hace evocar aquel pasaje de lo expuesto por el autor en 1888 y 1894 de que existe una localización común entre la parte del cuerpo afectada por el Trauma y la sede de la histeria. Podríamos decir ahora, a la luz del concepto de pulsión, que es la parte del cuerpo, perturbada por la pulsión, la involucrada en el Trauma y ya no tanto la afectada en la vivencia traumática.

Ahora, si la pulsión es lo traumático, podemos pensar que los destinos de la misma afectarían el devenir del Trauma. Entre los destinos de la pulsión tenemos: a) El trastorno hacia lo contrario y la transformación del contenido (amor - odio). b) La vuelta contra la propia persona (sadismo a masoquismo, por ejemplo). c) La sublimación.

Si admitimos la capacidad de retornar del Trauma (1893), podemos sostener como hipótesis, que ese retorno podría ser siguiendo los destinos del la pulsión, es decir: trasformado en lo contrario, vuelto contra la propia persona o sublimado.

Finalmente tenemos e) la represión como otro destino de la pulsión (Freud, 1913/2007).

La represión, señala Freud (1915/2007b), recae sobre la "agencia

representante {Repräsentanz} psíquica (agencia representante- representación) de la pulsión y es efectiva respecto a él, mientras que, en relación el "monto de afecto" fracasa su cometido. Señala el autor, que la energía psíquica (quantum) tiene otros destinos, tales como la sofocación, salir a la luz como afecto o mudarse en angustia.

En consecuencia, si aceptábamos la pulsión como traumática, lo que se reprime del Trauma es su componente representacional, mientras que su quantum queda libre, desligado o como indica Freud (1915/2007b): sofocado, hecho afecto, o transformado en angustia. Subsiguientemente, habría algo de la pulsión y del Trauma susceptible de ser tramitado vía representación (reprimido), pero junto a ello algo ciertamente inasimilable, es decir el "monto de afecto" lo realmente traumático.

En 1916-17, Freud (1916-17/2007) encuentra una vinculación entre el Trauma y la situación de pérdida (Duelo). En la neurosis traumática, como en cualquier neurosis, los sujetos afectados se encuentran fijados al momento del accidente traumático. A través del sueño o del ataque histérico repiten esa situación, como si se trasladaran a ellas, en un intento insoslayable por terminar con una situación traumática que se presenta como "inacabada". Identificamos así otras características del Trauma; la de generar fijaciones (el de ser repetidos) y el de presentarse, como ya habíamos dicho, como una exigencia de trabajo, en tanto, el mismo se muestra como un situación inacabada.

Las fijaciones (1916-17) no son otra cosa que adhesión de la libido a actividades, suceso, afanes y objetos resignados de la niñez y constituyen el "núcleo" desde donde se crean las manifestaciones sintomáticas. Este periodo, en el que se manifestó la disposición innata de la pulsión y otras fueron despertadas por influencia externa corresponde al Trauma. Lo llamativo de esto, según señala Freud (1916-17/1997), es que en el síntoma, tras una frustración (vivenciar traumático adulto) se regresa a aquella situación, en tanto aporta una nueva forma de satisfacción, extraña (o de singular naturaleza)- indica, pero satisfacción al fin. La idea de que la vivencia infantil traumática se trató de una satisfacción nos deja perplejos, pues uno tendería a pensar en el Trauma como en un evento doloroso. Efectivamente, se trata de una situación acompañada de sensaciones desagradables, empero ello no implica que no se trate de una satisfacción. Ha obrado la censura y ello provocado un cambio en la valencia de los sentimientos.

Entendemos también, que deberíamos ubicar el Trauma en dos momentos; a saber: en la vivencia infantil y en los conflictos posteriores que imposibilitaron la satisfacción libidinal. Hay, por lo tanto, Trauma en la satisfacción hallada precozmente, como en la pérdida de la misma luego (Frustración).

En este período (1916-17/1997), el autor se pregunta, otra vez, por la veracidad de aquellos sucesos. Admite su realidad en algunos casos, en otros su falsedad y en la mayoría la mezcla de ambos, aunque admite que todos gozan de igual valor en la etiología de la neurosis, "realidad psíquica". Le resulta llamativo que aquellos sucesos, que aparecen en casi todos los relatos sean similares (l seducción infantil, observación del coito entre los padres, amenaza de castración). Seguidamente, Freud (1916-17/2007) se responde que estos sucesos cuando no son reales son creados imaginativamente, como un modo de encubrir un periodo autoerótico de su quehacer sexual (satisfacción). Aunque en seguida Freud (1916-17/2007) arriesga una hipótesis más aventurada: estas "fantasías primordiales" forman parte del patrimonio filogenético (fantasías que fueron verdades en lo tiempos prehistóricos).

Un año después (1918), Freud (1918/2007) en el análisis de un caso de neurosis, sigue aun muy interesado en determinar la veracidad de aquel suceso traumático, aunque admite que no es importante decidirlo. También se pregunta si no existiría un saber (núcleo de lo inconciente), acaso instintivo, que permitiera al niño inteligir aquellos tempranos sucesos. Freud, de este modo ubica en el "núcleo de lo inconciente" al Trauma, y que, dicho "núcleo", seria acaso, un saber instintivo acerca de aquella vivencia.

Otra manera de indagar el "núcleo de lo inconciente" es a través del examen del sentimiento de lo "unheimlich," Lo ominoso es aquella variedad de lo terrorífico, que suscita angustia y horror, en tanto es algo, que estando destinado a estar oculto ha salido a la luz (Schelling). Freud (1919/2007) reconoce en la "Compulsión de repetición" aquello que gobierna lo inconciente que, probablemente obedece a la más intima naturaleza de las pulsiones y que tiene el poder de doblegar el principio del placer. El carácter repetitivo de las pulsiones torna ominoso aquello que vuelve, pues se trata de la sexualidad infantil. Freud señala que por efecto de la represión, cualquier moción de sentimientos se trasmuda en angustia. Más tarde, cuando aquellas mociones reprimidas retornan, no pueden menos que provocar angustia.

A aquello que provoca angustia se le confiere un carácter ominoso. En definitiva, lo ominoso no se trata de algo nuevo, sino de algo familiar, antiguo de la vida anímica, que se torna desconocido, ajeno por efecto de la represión –señala Freud (1919/2007). Lo ominoso no es otra cosa que el Trauma, a saber, la sexualidad que siendo de orden de lo familiar (propia) se torna desconocida.

En el año siguiente, Freud (1920/2007) continúa indagando el tema de la "compulsión de repetición". Observa que tanto en la neurosis traumática como en las neurosis de guerra han existido excitaciones procedentes del exterior, que actuaron por "sorpresa" neutralizando el principio de placer y poseyendo la suficiente energía para convertirse en traumáticas. El aparato anímico, anegado por estos grandes volúmenes de estímulo; tuvo como tarea dominar el estímulo, ligarlo psíquicamente (Contracarga) a fin de conducirlo a su tramitación (energía en estado de reposo). También el autor observa que existen estímulos provenientes del interior que provocan perturbaciones análogas a las exteriores, ellos son las pulsiones y sus mociones.

Sin embargo, lo que llama la atención a Freud (1920/2007) es la tendencia a la repetirse que tienen mencionadas situaciones y que algunas veces, implican una conducta activa por parte del sujeto, mientras que otras son vivida pasivamente por ellos, en una suerte de destino. Ya sea en el despertar angustiado del sueño en la neurosis traumática, en algunos juegos de los niños, como en la transferencia se repiten situaciones penosas. Parecería que allí se consigue una ganancia de placer "de otra índole"- dice.

El autor concluye que acaso existe una "Compulsión de repetición" que se instaura "más allá del principio del placer". La repetición de aquellas situaciones respondería a dos procesos; al trabajo del aparato anímico en ligar energía que quedó libre en el Trauma, para su posterior descarga y a la "Compulsión de repetición", que obedece a la naturaleza propia de la pulsión.

Es decir, se repite en un intento de ligar el Trauma y a su vez porque el Trauma es repetitivo, en tanto participa de la naturaleza iterativa de la pulsión.

Freud (1920/2007), tras distinguir pulsiones de vida de pulsiones de muerte, no ha podido demostrar para las pulsiones sexuales el carácter de compulsión de repetición, aunque remarca su carácter conservador. Mas tarde modificará esta noción.

En 1926, tomando la concepción de Otto Rank del Trauma del nacimiento, Freud (1926/2007) dirá que la vivencia del nacimiento constituye el "arquetipo" del Trauma. Si bien, dicha situación constituye una amenaza para la vida, no es ello lo que la convierte en

traumática, sino sólo en tanto produce una enorme perturbación en la economía de su libido narcisista.
Freud (1926/2007), también observa que, en momentos de insatisfacción, la tensión puede alcanzar niveles muy displacenteros, de forma análoga a la experiencia del nacimiento. Por otro lado, las exigencias de la sexualidad ejercen un efecto parecido al prematuro contacto con el mundo exterior. Así Freud en el aumento de la tensión de necesidad el "núcleo" genuino del peligro.
Freud (1916-17/2007) ya utilizó la palabra "núcleo" para referirse por ejemplo a aquellas fijaciones de la libido desde donde se crean las manifestaciones sintomáticas, a la que se regresa tras frustraciones adultas y que provocan una satisfacción de singular o extraña naturaleza. También para referirse a la vivencia traumática como "núcleo de lo inconciente" (Freud, 1918/2007) Observamos que cuando utiliza el término "núcleo" se está refiriendo tanto a una satisfacción de extraña naturaleza (1916-17/2007) como a una insatisfacción (1926/2007). ¿Es posible hacer un abrochamiento entre los tres sentidos en que utiliza la palabra? ¿Podemos pensar acaso que el "núcleo del inconciente", el Trauma se trata de una vivencia satisfactoria y a la vez insatisfactoria, o acaso se trata una vivencia en la que se halló satisfacción en la insatisfacción? La disyuntiva puede disiparse considerando la escisión de psiquismo: Placer para un sistema displacer para el otro. Por otro lado, repárese, que cuando Freud se refiere "núcleo de fijaciones" y "núcleo del inconciente" prima un punto de vista "Tópico", mientras que cuando habla de "núcleo del peligro" impera la perspectiva "Económica". Según la perspectiva económica debemos entender el incremento de tensión como displacentera, mientras que la reducción de tensión es sentida placenteramente, sin embargo Freud (1920/2007) ya había admitido que existen tensiones placenteras, es el caso de la sexualidad.
Existe otro elemento que guarda estrecha relación con la vivencia traumática, ello es la angustia. Fue intensa en el momento del Trauma y ahora se moviliza como señal frente a cada situación que lo evoque. La angustia sería, en consecuencia, tanto una expectativa del Trauma como una repetición amenguada de él. El síntoma, por su parte sería un medio de ligar aquella la energía psíquica que de otro modo sería descargada como angustia y presentificaría el Trauma.
Luego, Freud (1932-33/2007) precisa por qué la insatisfacción libidinal (Trauma) genera angustia. No se trata de que la excitación libidinosa no aplicada, cuya moción es reprimida, emerja como angustia, sino, más bien, que la exigencia libidinal (interna) convoca un peligro externo (Castración) y motiva la represión. La situación de peligro (el Trauma) siempre es una, un estado de elevada tensión en la que fracasa el principio del placer, sin embargo es vinculada, según el momento, a distintas fuentes de peligro externos: desamparo psíquico, pérdida de amor, peligro de castración, angustia ante el Super yo (ya presentadas en 1916-17).
En, Freud (1939/2007) descree del origen traumático para todas las neurosis, señala que a veces se trata de reacciones desmedidas a requerimientos comunes. En este sentido resalta otra vez el valor de la predisposición y sostiene la hipótesis de que la neurosis no sería adquirida sino desarrollada. Aunque mantiene que todas las neurosis se refieren a impresiones tempranas, sean esta o no traumáticas, siendo lo definitivo el factor cuantitativo.
Señala también que los efectos del Trauma pueden ser positivos o negativos. Respecto a los positivos marca que estarían vinculado a la repetición de la vivencia traumática olvidada, ya sea recordándola o haciéndola vigente como real, reviviéndola (fijación al Trauma-compulsión de repetición). Respecto al negativo, no se recuerda ni se repite nada del Trauma sino que en su lugar aparecen evitaciones, inhibiciones y fobias que acuñan el carácter y que en definitiva también serían fijaciones al Trauma.

El Trauma se trata de un concepto en movimiento, que el autor revisita reiteradamente, a lo largo de su Obra. Describe acaso una elipse. Es un "Suceso accidental" o el "Afecto" implicado en él, adquiere luego la forma de un "Recuerdo" para terminar siendo una "Fantasía". Más tarde es la "Sexualidad" toda, la "Libido", lo irrepresentable de la "Pulsión", para cerrar finalmente la elipse, en el "Monto de afecto", lo verdaderamente traumático.
Lo subversiva de la propuesta freudiana radica, no sólo en considerar al Trauma como un evento accidental, proveniente del exterior; sino como aquello más íntimo, familiar al sujeto, eso que reside en el "núcleo del inconciente". Eso que se presenta como situación inacabada ¿Qué más inacabado que el deseo? Esa única fuerza pulsionante. Es la elevación hipertrófica del "Monto de afecto", que está "Mas allá del principio del placer" y que se trata, al mismo tiempo, de una satisfacción extraña o de otra índole.

**BIBLIOGRAFÍA**


Freud, S. (1894/1997) Las neuropsicosis de defensa. Obras Completas. Volumen I. Barcelona. Editorial Biblioteca Nueva/Editorial Losada.

Freud, S. (1893-95/1997) Estudios sobre la histeria. Obras Completas. Volumen I. Barcelona. Editorial Biblioteca Nueva/Editorial Losada.

Freud, S. (1886/2007) Informe sobre mis estudios en París y Berlín. Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1888/2007) La histeria. Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud (1893/2007) Bosquejos de la comunicación preliminar. Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1950[1895]/2007) Proyecto de Psicología. Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud (1896/2007b) Nuevas observaciones sobre neuropsicosis de defensa. Obras Completas. Volumen III. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1896/1997) La etiología de la Histeria. Obras completas. Volumen II. Barcelona. Editorial Biblioteca Nueva/Editorial Losada.

Freud (1896/2007a) Manuscrito K. Las neurosis de defensa. Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1897/2007) Carta 69. Obras Completas. Volumen I. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud (1898/1997) La sexualidad en la etiología de las neurosis. Obras completas. Volumen II. Editorial Biblioteca Nueva/Editorial Losada. Barcelona.

Freud, S. (1900/2007) Interpretación de los sueños. Obras Completas. Volumen IV. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1905/2007) Tres ensayos para una teoría sexual. Obras Completas. Volumen VII. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1909/1997) Análisis de la fobia de un niño de cinco años. Los textos fundamentales del psicoanálisis. Barcelona. Editorial Altaya.

Freud, S. (1913/2007) Sobre la iniciación del tratamiento. Obras Completas. Volumen XII. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1915/2007a) Pulsiones y destinos de pulsión. Obras Completas. Volumen XIV. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1915/2007b) La represión. Obras Completas. Volumen XIV. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1916-17/2007) Conferencias de introducción al psicoanálisis. Obras Completas. Volumen XVI. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1916-17/1997) Conferencias de introducción al psicoanálisis. Obras Completas. Volumen XVII. Barcelona. Editorial Biblioteca Nueva/Editorial Losada.

Freud, S. (1918/2007) De la historia de una neurosis infantil. Obras Completas. Volumen XVII. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
Freud, S. (1919/2007ib) Lo ominoso. Obras Completas. Volumen XVII. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
Freud, S. (1920/2007) Más allá del principio del placer. Obras Completas. Volumen XVIII. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
Freud, S. (1926/2007) Inhibición, síntoma y angustia. Obras Completas. Volumen XX. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
Freud, S. (1932-33/2007) Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. Obras Completas. Volumen XXII. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
Freud, S. (1939/2007) Moisés y la religión monoteísta. Obras Completas. Volumen XXIII. Buenos Aires. Amorrortu Editores.