

## El trauma y la crisis (actual) del psicoanálisis

### El permanente retorno a Freud

Nelson de Souza\*

Emma, está hoy bajo la  
compulsión de no poder ir *sola* a una tienda.  
Como fundamento, un recuerdo de cuando tenía doce años (poco después  
de la pubertad). Fue a una tienda a comprar algo, vio a los dos empleados  
(de uno de los cuales guarda memoria) reírse entre ellos, y salió  
corriendo  
presa de algún *afecto de terror*. Sobre esto se despiertan unos  
pensamientos:  
que esos dos se reían de su vestido, y que uno le había gustado sexualmente  
**S. Freud: Psicopatología de la Histeria**  
-----.

### Resumen

A partir del artículo de Owen Renik, publicado en la Revista N° 1, volumen 12, de diciembre de 2003 de la API, bajo el título: “No más curación por la palabra”, en el que este autor sostiene que la crisis actual se debe a que el “Psicoanálisis, con el transcurso de los años, perdió contacto con su finalidad originaria de orientación empírica hacia el alivio del síntoma” desarrollo una tesis que da lugar al presente trabajo.

En él propongo la idea de que en algún momento de los tiempos posteriores a Freud se comenzó a desatender al trauma como agente causal del sufrimiento de los pacientes para pasar a darle mayor importancia a otras cosas como las perturbaciones del desarrollo, la parte psicótica de la personalidad, etc. Eso promovió una falta de respuesta para la angustia consecuencia del trauma. A la vez comenzó una investigación pura sin ninguna búsqueda concreta. El Psicoanálisis, entonces, se convirtió en una *weltanschauung*.

Se creyó, entonces, que se estaba ante nuevas patologías.

En realidad entre los años 60 y la actualidad se produjeron verdaderas mutaciones civilizatorias que dieron como resultado nuevas normalidades y nuevas subjetividades.

Esto no se pudo entender cabalmente y por eso se habló de nuevas enfermedades.

No se entendieron las nuevas subjetividades y se creyó que eran nuevas patologías.

Todo esto nos llevó a la crisis actual.

Me pregunto si esta crisis es por descaecimiento, si es una crisis de la práctica o si es consecuencia de una crisis socio – económico – cultural. También si es del Psicoanálisis, de los psicoanalistas o de las Instituciones psicoanalíticas. Intento responder estas preguntas.

Sostengo el lugar central del trauma como factor etiopatogénico en todo sufrimiento subjetivo, y con ello propongo un retorno a los textos freudianos.

Creo, además, que el trauma es un factor estructurante de las nuevas normalidades. ¿Y me pregunto que papel juega la sexualidad hoy?

Rescato la vigencia de la represión y de lo traumático como lo vio Freud, a pesar del aparente destape propio de una liberalización cultural.

Finalmente, intento ver como se presenta el trauma en la clínica actual, en pacientes contemporáneos, mostrando tres casos que designo como: trauma sexual (infantil), trauma social (colectivo), y trauma histórico (de transmisión transgeneracional).

Por todo ello sostengo la necesidad de volver a Freud para encontrarlo en nuevas significaciones, articulándolo con los avances teóricos.

## **Summary**

Beginning with the Owen Renik article that was published in N° 1 Magazine, 12 volume of December 2003 of the IPA, with the title “No more treatment for the word”, in which this author support the idea of the actual crisis is because “The Psychoanalysis, throw the years, lost the contact with its original purpose of empirical orientation throw the alleviate of the symptom”, developed a thesis that allows the following work.

In this, I propose the idea that in any moment at the last times It begins to pay no attention to the trauma as a causal agent of the patients suffer and give more importance to other things like the development perturbations, the psychotic part of the personality, etc. Meanwhile begins a pure investigation without any concrete search. So that, the Psychoanalysis was transformed in a weltanschauung.

So that, understand is beginning to be in front of new pathologies.

At the reality, between the decade of 60s throw the actuality its produces real civilizatoria mutations that origin new normality and new subjectivity.

The new subjectivity don't be understood and belived that was new pathologies.

All of that allowed the actual crisis.

I wonder if the crisis is because of the weakness, if it is a practice crisis or is the consequence of a social – economical – cultural crisis. Also if it is of Psychoanalysis, of the psychoanalysts or the psychoanalytical institutions. I try to answer these questions.

I hold the trauma central place as ethiopathogenical factor in every subjective suffering and with them I propose a return to the Freudian texts.

I even believe that the trauma is a structuring factor for the new normality.

But, what is the sexuality place?

I rescue the repression and traumatic force as the seen of Freud in spite of apparent uncover proper of a cultural freedom.

Finally, I try to see how trauma presents in the actual clinic, in contemporaneous patients, exposing three cases that I designate as sexual (infant) trauma, social (collective) trauma, and historical trauma (Transgenerational transmittion)

For all of that I hold the necessity return to Freud to find his labor in new significations, articulating it with the theorycal advances.

Entre los distintos intentos de explicar la crisis actual que está enfrentando el Psicoanálisis encontramos, en la Revista de Actualidad de la API, volumen 12, número 1, de diciembre de 2003, la opinión de varios psicoanalistas de diversas zonas del planeta.

Entre ellas hay una muy atractiva pero también muy polémica, la del Dr. Owen Renik, quien sostiene que el psicoanálisis ha perdido eficacia terapéutica al abandonar su finalidad original, dejando de lado el alivio sintomático para pasar a dedicarse “a conceptualizar objetivos especiales y específicamente psicoanalíticos – en contraposición a los objetivos terapéuticos – para el trabajo clínico.” Entonces “se convirtió en una práctica esotérica de interés cada vez más restringido para aquellos que querían convertirse en psicoanalistas y otros seguidores intelectuales, en lugar de ser un método de tratamiento de aplicación amplia como fue en un principio.”<sup>1</sup>

Entiendo que Renik sostiene que cuando el análisis se dedica a **investigar** poniendo énfasis en la escucha del inconsciente, en lugar de buscar la cura o

---

<sup>1</sup> Owen Renik

la mejoría sintomática directa del paciente, pierde su capacidad terapéutica; Como si esta investigación no resultara terapéutica en sí misma, y entonces se distrae en disquisiciones inútiles.

Tomo esta opinión, no porque esté de acuerdo con ella, sino porque va a dar pie para desarrollar mi tesis. Esta es que el psicoanálisis pierde eficacia y entra por lo tanto en crisis cuando se aleja de la atención al trauma psíquico que está en la base de todo trastorno y hasta de toda angustia subjetiva.

---

\*Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay  
E\_ mail: nelsonde@dedicado.net.uy

Dice Freud que la “angustia es el fenómeno fundamental y el principal problema de la neurosis”<sup>2</sup> y también que: “en cuanto a la conciencia de culpa, es preciso admitir que existe antes que el superyó, y por tanto antes que la conciencia moral...”<sup>3</sup>, tanto una como otra son efectos derivados de lo traumático. Sea este considerado como trauma estructural, o como trauma realístico. Uno y otro, como traumas psíquicos, interdependen inevitablemente.

Por otra parte me afilio a la generalización de la neurosis, lo que supone a la angustia como fenómeno fundamental y que la conciencia de culpa primaria esté instalada. La estructura normal y la neurótica tienen los mismos componentes. Que el sujeto sea normal o neurótico (sintomáticamente) dependerá del curso del edipo, del interjuego entre deseo y represión, de las vivencias, en las que el trauma contenga o no una fuerza desorganizadora, del pasaje por los estadios libidinales, del sepultamiento, etc. Pero: ¿Quién está libre de sufrir algún (os) rasgo(s) o síntoma (s) neurótico(s)? Ya sea algo histéricos, o un poco obsesivos o fóbicos...Y estos ¿no son, también, consecuencia de lo traumático, en nosotros?

Si bien pareció que el propio Freud quiso dejar de lado la teoría traumática (“ya no creo más en mi neurótica”<sup>4</sup>) nunca llegó a hacerlo totalmente; se alejó, sí, del traumatismo como agente causal de patología, es decir del hecho traumático real, externo para, al mismo tiempo que descubría la sexualidad infantil y la importancia de la fantasía, encontrar la otra dimensión del trauma. Entendiendo a éste no como un “hecho exterior que golpea al sujeto” sino como algo del orden de la representación. El trauma psicoanalítico es una representación traumática: recuerdo, impresión, sensación subjetiva, parte integrante del propio fantasma funcionando como “cuerpo extraño” encajado en el inconsciente, que produce efectos devastadores en el psiquismo, por lo tanto en el vivenciar subjetivo de una persona.<sup>5</sup>

Los psicoanalistas, después de Freud, se afiliaron a otras corrientes de pensamiento que no tuvieron en cuenta al trauma de la misma manera. Así, la angustia, producto lógico de aquel, fue desatendida o escuchada con menor

---

<sup>2</sup> Inhibición, Síntoma y Angustia.

<sup>3</sup> El Malestar en la cultura.

<sup>4</sup> Carta 69, T. 1, OC. A. E.

<sup>5</sup> P. Kauffman.

interés. Entonces los pacientes o los interesados en analizarse comenzaron a recurrir a otras ofertas terapéuticas y el Psicoanálisis quedó reducido a una práctica endogámica, casi exclusiva para futuros psicoanalistas o psicoterapeutas. Nuestro quehacer se fue transformando en una investigación pura sin una búsqueda concreta sino errática y desinteresada y, así entró en la crisis de la que estamos hablando.

Pasó a ser una weltanschauung.

Más el Psicoanálisis “es por completo inepto para formar una cosmovisión propia”<sup>6</sup>, si no, si lo fuera, se acercaría a una religión. Los grandes consumidores del Psicoanálisis han sido personas aquejadas de una angustia que los empujó a iniciar un proceso de investigación (no exactamente intelectual) en si mismos, que a la vez resultaría terapéutico. Fue siempre un encuentro entre un sujeto que intenta saber de su falta y otro que se ubica en un lugar supuesto saber para facilitar eso: la necesidad del ser humano de explicarse como sujeto dividido y por tanto deseante.

### **La crisis actual del Psicoanálisis**

Estamos asistiendo, en el mundo entero, a una situación muy difícil en torno al Psicoanálisis. En los últimos tiempos, esto se destaca en las preocupaciones manifestadas por casi todas las Sociedades y hasta por la misma API, que le han dedicado al tema jornadas, encuentros y publicaciones. En una de estas, difundida a escala mundial figura el artículo aludido al comienzo del presente trabajo.

La manifestación más visible de esta crisis sería la reducción notoria y paulatina de pacientes que demandan análisis. Al mismo tiempo hay una reducción notoria y paulatina de los aspirantes a ingresar a los institutos psicoanalíticos.

¿Cómo podemos entenderla? ¿A que nos referimos cuando hablamos de crisis del Psicoanálisis? Si bien se trata de una disciplina que siempre atravesó crisis diversas, a la que nos referimos ahora es una muy identificable que comienza entre los años 1980 y los 1990.

¿Crisis de descaecimiento?: “ En la encuesta de nuestros miembros en el año 2001 quedó demostrado que había existido una reducción del 13% en la práctica analítica en los once años anteriores... Muchos también pensamos que la reducción en la práctica clínica era mayor” (Newell Fischer, ApsaA, 2003.) “En todo el mundo donde el psicoanálisis arraigó, después de un cierto tiempo, acabó decayendo. Cada vez hay menos pacientes que consultan a analistas y, al final, ha acabado disminuyendo el número y la calidad de quienes desean recibir una formación psicoanalítica” (Owen Renik, ApsaA, 2003).

¿Crisis de la práctica?: “Nos planteamos si el analista del 90, con menos interpretaciones transferenciales, en forma indirecta e implícita trabaja con igual intensidad y profundidad los conflictos aunque no los explicita en sus intervenciones” (Lab. Investigación de la APU, 1997)<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> 35º Conferencia. Nuevas conferencias de introducción al Psicoanálisis

<sup>7</sup> Cambios en la interpretación entre 1960 y 1990 en el psicoanálisis uruguayo.

¿Crisis socio – económico – cultural?: Es evidente que en los últimos 20 años ha habido una tendencia cada vez más marcada en el género y la profesión de los candidatos que ingresan a los institutos. Una interpretación posible sería que cuando una práctica no remunera lo suficiente como para mantener al grupo familiar los hombres buscan otros horizontes. ¿Lo mismo podríamos decir de los/as médicos/as que, entre otras cosas, pretenden de su quehacer una forma de ganarse la vida?. Dice Daniel Widlöcher, actual Presidente de la IPA, en el marco de un “llamamiento a los miembros para recaudar fondos” para candidatos de zonas empobrecidas, hablando de los candidatos o analistas en formación: “***...Estas personas son el futuro del psicoanálisis. Han invertido una gran cantidad de tiempo y dinero en su formación, pero ahora, debido a sus compromisos familiares, se ven forzados a buscar otras formas de ganarse la vida***”. (Destacados del autor)

Es claro que se han producido muchos y vertiginosos cambios en los paradigmas del mundo en los últimos 10 o 15 años.

“Cada época histórica posee ideales, creencias, concepciones del hombre, del sentido de la vida, de la sociedad, que la caracterizan y junto a otros “elementos básicos” contribuyen a la construcción de su auto-imagen y orientan su actividad. La actual, denominada por muchos “**época post moderna**” y por otros como C. Castoriadis “**etapa de la retirada al con – formismo**”, surge asociada al anuncio de la “**caída de los grandes relatos**” de la modernidad<sup>8,9</sup>, (Destacados del autor)

Han caído los metarrelatos de la modernidad (¿podemos considerar al Psicoanálisis entre estos?), y en lugar de ellos surgió una nueva sociedad en medio de un intento partidista de que se afilie a un pensamiento único. Hoy ya se habla de post – modernismo *tardío* como un tiempo a continuación del post – modernismo. En la actualidad todo es vértigo, todo es instantaneidad, “... nuestra civilización actual, la de los medios, el consumo, la publicidad, se halla ampliamente dominada por la felicidad individual, el ocio, el amor al cuerpo y los valores individualistas del éxito y del dinero”...”... estamos sumidos en una cultura individualista del bienestar, del éxtasis del cuerpo, del éxito y la autonomía subjetivos”.<sup>10,11</sup> Es muy entendible, entonces, que estos cambios produzcan nuevas subjetividades. Hay una “*mutación civilizatoria*”, como suele decir Marcelo Viñar, por la que indefectiblemente también nuevas normalidades son, entonces, precisadas<sup>12</sup>, fenómeno que no pudo ser aún del todo entendido.

---

<sup>8</sup> Post – modernidad: término que proviene de la arquitectura y plantea el fin del arte “exigiendo” la mezcla de los estilos. En su “transpolación” a otras disciplinas se quiere poner el acento en la **ausencia de referentes dominantes en el imaginario colectivo. Etapa de la retirada al con – formismo: etapa que se caracteriza por la “evanescencia” del conflicto social, político e ideológico.**

<sup>9</sup> Beatriz Chabalgoity y Ana María Chabalgoity: ¿Nuevas subjetividades? En época de “con – formismo generalizado” Trabajo presentado en el III Congreso Uruguayo de Psicoanálisis.

<sup>10</sup> G. Lipovetsky

<sup>11</sup> Esto sucede en todo el mundo occidental expansivo y hegemónico y al menos en las clases que alcanzan el consumo que el soberano mercado exige y cuyos integrantes son los que pueden acceder al Psicoanálisis. Las consecuencias de estos cambios en los sujetos excluidos son nefastas, entre otras una marginalización creciente en lo económico, lo social y lo cultural.

<sup>12</sup> I. Lewkowics.

En el momento en que escribo esta comunicación vemos como definitivamente el precio del crudo crece a niveles de los que nunca va a retornar, las guerras preventivas (léase invasiones) el terrorismo y el terrorismo de estado se han instalado como nuevas formas de enfrentamiento entre diferentes mundos, fenómenos estos que dejan consecuencias horribles.

El progreso tecnológico produce efectos de los que no hay vuelta atrás, son avances civilizatorios enriquecedores de la vida, pero lamentablemente, también hay otros efectos, a los que llamaría residuales<sup>13</sup>, que convergen en exclusión social.

Mencionaría también el cambio en el ritmo de la vida laboral, familiar, la irrupción de la fertilización médicamente asistida que gana terreno, las conquistas de los movimientos homosexuales que “reivindican el derecho al matrimonio, la adopción y la procreación” procurando “no solo ser reconocidos como ciudadanos con todas las de la ley, sino adoptar el orden familiar...”<sup>14</sup>. Paralelamente la figura “empleo” se va extinguiendo, surgen otras formas de relación con el trabajo y se produce la marginalización progresiva de grandes masas sociales.

Cambios también en los tiempos y las formas de ocio, que se gestaron años atrás, pero que se hicieron notorios a partir de los 60 – 70: inserción laboral de la mujer, aparición de la píldora anticonceptiva, y las consecuentes transformaciones en los roles de los géneros. Hechos estos que seguramente alcanzaron su culminación en los 80 – 90 y continúan profundizándose.

¿Y esta crisis, será del Psicoanálisis o de los psicoanalistas? ¿O será de las Instituciones Psicoanalíticas?

Considero que, en este sentido, una crisis sucede cuando se producen cambios importantes que inciden o influyen en determinados objetos y no son tenidos en cuenta o seguidos o entendidos inteligentemente por el sujeto de que se trata. Las crisis pueden ser sociales, colectivas o subjetivas. Generalmente hay un movimiento que va de lo social a lo subjetivo.

Los cambios en las subjetividades, las nuevas normalidades desorientaron a los psicoanalistas y a las instituciones. Comenzaron a surgir distintas hipótesis acerca de nuevas patologías no teniéndose en cuenta a tiempo que la gran diferencia está en las subjetividades. El trauma fue abandonado pasando a primer plano la mirada hacia las perturbaciones del desarrollo, la parte psicótica de la personalidad, como forma de intentar entender a los nuevos pacientes, Se habló entonces de neurosis a forma dual, con fallas tempranas, patologías arcaicas, núcleos borderlines, pacientes fronterizos,... etc

Pero el trauma es, ineludiblemente, un factor estructurante también de las nuevas subjetividades.

Lo que define a todo sujeto humano, de hoy o de ayer, es el deseo. El deseo, siempre cambiante y que por definición es transgresor. De ahí el trauma. El deseo inconsciente, estrechamente ligado a la pulsión sexual, reclama metas

---

<sup>13</sup> Consecuencia de como se maneja este hecho.

<sup>14</sup> E. Roudinesco.

imposibles que estarán mas allá de lo que ofrece y/o permite la cultura y eso va a producir represión y malestar traumático. Esto es lo central del inconsciente y debería ser siempre tenido en cuenta en la orientación del psicoanálisis.

El trauma tiene su apoyo principal en la prematurez que hace que la cría humana quede inserta en un inevitable orden de desvalimiento, dentro de una verdadera confusión de lenguas (entre la ternura y la pasión)<sup>15</sup>, perdido en una traducción imposible.<sup>16</sup>

Decía Ferenczi: *“Nunca se insistirá bastante sobre la importancia del traumatismo y en particular del traumatismo sexual como factor patógeno. Incluso los niños de familias honorables de tradición puritana son víctimas de violencias y violaciones mucho más a menudo de lo que se cree. Bien son los padres que buscan un sustituto a sus insatisfacciones de forma patológica, o bien son personas de confianza de la familia (tíos, abuelos), o bien los preceptores o el personal doméstico quienes abusan de la ignorancia y la inocencia de los niños”.*

Más adelante, sostiene que esos adultos con predisposiciones patológicas confunden los juegos y conductas de los niños con los deseos de una persona sexualmente adulta, confusión que los lleva a abusar de las criaturas. El niño puede intentar protestar, pero a la larga es vencido por la fuerza y la autoridad aplastante del adulto. Llevado por el temor y la indefensión, se doblaba a la voluntad del agresor y lo introyecta, para poder seguir sosteniendo con él un vínculo de ternura.

Estas violencias y violaciones son directas, morales o simbólicas pero siempre sexuales, o en las que la sexualidad desigual está presente. Hay, repito, una verdadera situación de traducción imposible, porque se trata de mundos diferentes.

También el trauma efectivo, el de la realidad externa, el que luego se va a transformar en trauma psíquico mediante el juego de la resignificación a posteriori, tiene su apoyo en la prematurez, el desvalimiento, etc.

En todo caso, ahora, será muy importante atender a las formas del trauma de nuestra época, en los nuevos sujetos o en las nuevas normalidades.

¿Y la sexualidad de hoy?

Siempre estará presente, inevitablemente, por la seducción primaria ligada a la prematurez y el desvalimiento. Este es el primer acto en una obra de dos en la que el segundo va a resignificar al primero, le va a dar su carácter sexual y su condición de trauma.

Hoy, nuevamente, como lo descubrió Sigmund Freud.

¿Pero cómo, la sexualidad que hoy parece no estar limitada por represiones, que se ve, se escucha y se toca, como consecuencia de una apertura o destape cultural generalizado, puede seguir siendo substrato de lo traumático?

---

<sup>15</sup> S. Ferenczi.

<sup>16</sup> Inspirándome en el filme de S. Coppola: “Lost in translation”.

Asistimos a un despliegue de: cines que exhiben porno películas diseminados por las ciudades, reality shows cargados de erotismo en programas de la televisión, literatura pornográfica en abundancia, entre otras cosas. También nombrar el acto sexual y las zonas corporales implicadas se ha generalizado, banalizado y lo podemos escuchar hasta en piezas musicales que transmite la radio común.

Hay algo que siempre se presta a confusiones. La sexualidad que hoy se muestra desembozadamente, es una sexualidad *pretendidamente* adulta, la escriben adultos, la cantan adultos, la filman adultos y está dirigida a un mercado de adultos. Aún en el extremo de que los objetos (¿las víctimas?) en juego sean niños. Atención: esta sexualidad es una mercancía más.

Más, la sexualidad que se reprime es la infantil, la practicada o sufrida o protagonizada por el niño pequeño. Esa incestuosa y fusional que tiene a sus protagonistas principales y originales en la madre y el niño (o el padre y la niña o la madre y la niña o el padre y el niño) y que por lo tanto también es perversa (en el sentido de perversión polimorfa - o no- que explicaba Freud).

Nombrar o hablar de la cosa sexual no equivale a levantamiento o inexistencia de represión. Quizás nombrándola demasiado - como pasa en este tiempo - se la reprime más aún. Es esta una muestra de que la defensa está actuando más intensamente. No olvidemos aquella frase de Hofmannsthal, crítico literario del siglo XIX, quien decía: “la profundidad hay que esconderla, ¿dónde? en la superficie”<sup>17</sup>, es decir que lo más significativo y transgresor (lo mas profundo) se ocultará mejor en las zonas más visibles.

Además lo obsceno, lo pornográfico y lo grosero no es sexualidad, en todo caso es una cortina muy burda detrás de la que se oculta la verdadera sexualidad reprimida.

## **El trauma hoy**

¿Cómo se encuentra el trauma psíquico en pacientes de hoy? ¿Cómo actúa el trauma psíquico en sujetos contemporáneos? Sin querer agotar las formas de presentación de los diversos casos posibles, voy a relatar tres constelaciones diferentes correspondientes a sendos casos clínicos de mi experiencia, con los que pretendo mostrar la presentación del trauma en diferentes circunstancias actuales. Los llamaré, por razones prácticas y de descripción: 1) **trauma sexual**, 2) **trauma social**, 3) **trauma histórico**.

El trauma es una agresión presente, o que permanece con una actualidad de acción ( y de efectos), por lo tanto aún no ha podido iniciar el camino de la mentalización para ser simbolizado, permanece como “cuerpo extraño” dentro del psiquismo. Hasta tanto no se pueda procesar no solo recordando y repitiendo (en la transferencia), sino también reelaborando la representación así construida, no se transformará en un acontecimiento del pasado.

### **1) Trauma sexual (infantil)**

---

<sup>17</sup> Aporte del Dr. José E. De Los Santos, miembro titular de A.P.U.

La paciente es una señora de 42 años que padece una depresión importante desde hace alrededor de cuatro, esta le promueve un modo de estar en el mundo bastante apragmático. Su personalidad es claramente histeroide, posee un cuerpo emisor, lenguajero, que además de su obesidad, produce signos siempre referidos a significaciones diversas: dolores de cabeza, en los brazos, las piernas, mareos, disfonías, acompañados de quejas permanentes acerca de su obesidad que no mejora y de su pobre sexualidad atribuida a una supuesta "impotencia" de su marido, a la falta de afecto de éste, su incompreensión permanente, etc.

La sesión comienza con un largo silencio. Ella dice luego sentir en su cuerpo un gran cansancio, algo así *"como si me hubieran golpeado"*. De pronto se asusta y me dice: *"Su sillón cruje, me da miedo es como si escuchara algo que me estremece, me hace mal....esté., ahora recuerdo un sueño, es de anoche pero no es la primera vez que sueño algo así: sólo veía un color, un color... blanco, si era todo blanco, pero estaba como sucio, sucio de rojo y de negro, era como una tela blanca manchada de rojo y de negro... y sentía un ruido y un olor... el olor era un olor conocido ahora no recuerdo bien....podía ser el olor de la ropa de gimnasia, no sé ...no recuerdo claramente. Este sueño siempre me deja mal, triste, temerosa, y se ha repetido desde hace mucho....- Ahora me van pasando diversas imágenes por el cuerpo...siento (se estremece) ay... como si hubiera sido violada, no sé yo ...es algo que no puedo recordar, pero lo siento, lo siento en el cuerpo ...cada vez me resulta más vívido, más brutal...si, estoy segura, a mi me violaron...sin embargo no recuerdo nada ...lo único que sé y que ya le dije es que tengo miedo, le tengo un miedo terrible a la violación, ... a la violación anal y no sé porque, es algo más fuerte que yo.*

Pasan unos minutos en silencio, mi sillón que es de mimbre, vuelve a cruji.

*"Ay!, No lo soporto...(visiblemente molesta) ...¡Ese ruido!"*

A: Acaso le hace recordar a algo?.

*"No sé... . Si...me hace acordar a algo"*

A: A que?

*"A la cama de mis padres, siempre hacía ruido, un ruido parecido a ese, y a mí me provocaba terror, no lo quería, no lo podía escuchar, quería estar en otro lado."* Ella estaba en el dormitorio pegado.

A: Creo que Vd. estaba muy atenta escuchando que pasaba en esa cama, que pasaba con ellos

*"No, el ruido se me venía encima, me invadía, se me metía en el cuerpo, yo no podía nada, me quedaba quieta era como que se apoderaban de mí y me impedían moverme y (llorando) ay y..y..y. Esta última palabra la pronuncia con expresión de dolor, y sufriendo mucho, pero por momentos puede parecerse a un ay de placer.*

A: Entonces es cierto, Vd. fue violada. En ese momento Vd. se sintió violada y eso es lo que ahora recuerda en el cuerpo.

Se trataría, entonces, de una vivencia o mejor de una imagen sentida en el cuerpo.

Nuevamente mi sillón cruje, entonces:

*“Ahora recuerdo algo, yo sería muy chiquita, una beba, tendría meses, .....estaba en la cama con ellos, en la cama grande y la cama se movía...(rompe a llorar, el clima de la sesión es muy tenso) mi madre se quejaba, como de dolor, decía ay, ay...y yo me hice la dormida, en realidad sentía sueño pero no podía dormirme...mi mamá se quejaba de dolor.( Silencio prolongado, más bien ella sigue llorando.) Entonces, estaban teniendo relaciones sexuales! ( dice como encontrando algo que recién descubre en el recuerdo) ...Pero entonces...yo estaba del lado de mi madre y le veía la cara, la expresión...pah! Ahora no se si era de dolor o de que...pero si,... yo le veía la cara, si, ella estaba frente a mi ... ¡entonces la relación era anal! . ¡Que horrible!*

A: Entonces sí, Vd. estaba ahí, al lado de su madre ...(me interrumpe)

*“Si pegada a mi madre.*

A: Bueno, entonces aquí está, esta es la violación que sentía, Vd. sentía que estaba siendo violada a través del cuerpo de su madre.

*“Pero entonces fue mi padre el que me violó...por eso yo estoy peleada con mi padre (en la realidad el padre murió hace quince años),... si es eso! Yo me siento violada por mi padre, él nunca me respetó siempre invadió mis espacios, siempre apoderándose de mí. Aún después de muerto. Que horrible, luego, poco después que mi padre murió yo me ennovié con un chico, salimos y con el tuve relaciones sexuales anales, es algo que nunca me voy a perdonar. Pero él me violó esa vez...no,... deben haber sido varias veces, yo recuerdo muchas veces.*

¿Quién es quien con respecto al que refiere al final como violador, el novio o el padre?. El centro de su queja en torno a su obesidad refiere a que tiene una cola muy pronunciada y necesita tajarla, que si adelgaza se le nota más y cuando está más gorda también se le nota mucho pero tiene una excusa para tajarla con ropa.

Algunas sesiones más adelante trae otras imágenes corporales:

*“Tengo la sensación, lo vivo en el cuerpo, es una cosa que siento en el cuerpo, yo no recuerdo nada pero es como que supiera que fui violada, ay!. Es espantoso..., y violada analmente... Yo a lo que más le tengo miedo es a la violación y siempre la pienso anal, y lo rechazo tanto, ... si me entero de algo así siento una horrible repugnancia. Yo creo que cuando yo estaba en la cama de mis padres, en un costado frente a mi madre...eso...frente a mi madre...ella me miraba, y mi padre estaba detrás de ella...yo no sé que estaba pasando*

*pero pienso, ¿no sería una relación anal? ...Es horrible, ...ay...tengo que confesar una cosa...confesar. (Silencio)*

A: Confesar?. ...¿será un pecado, entonces, lo que me quiere decir como si yo fuera un sacerdote?

*“Ay...me da mucha vergüenza...cuando yo tenía 19 años salí con un hombre, y tuve relaciones sexuales, (baja el tono de voz y como confesando un crimen) eeh...anales, fue a pedido de él ...no sé si fue a pedido de él ...ah! eso me hace sentir muy mal...(llora) .*

## **2.Trauma social (colectivo)**

**Acorralado:** Estamos en setiembre de 2002, a poco más de un mes del feriado bancario que culminó con la reprogramación de los depósitos, la paralización indefinida del crédito y entre otras cosas más, la suspensión de la cadena de pagos en el Uruguay.

Sesión del miércoles 2/9. El paciente se presenta con el rostro desencajado por la angustia y antes de recostarse en el diván me mira a los ojos y me dice: *“bueno, finalmente me voy para Italia”*, y rompe a llorar. Entre llantos me pide que acepte reducir algo mis honorarios así podría venir todos los días durante este mes, que será el último del análisis. Acepto su propuesta. Permanece sentado durante algunos minutos, luego se recuesta y como es su costumbre al comienzo de cada sesión, relata producciones imaginarias que se le van ocurriendo.

*“Lo veo a Vd. sentado en una silla de ruedas, lo lleva una mujer. Al mismo tiempo está sentado en una reposera tomando el sol tranquilo, distendido... ahora veo dos aviones que se dirigen a un destino, muy veloces, de pronto se produce una explosión, los dos aviones caen y se estrellan” (Silencio prolongado)*

A: En que piensa?:

*Sí, en la silla... ¿Silla?..*

A: ¿Silla?

*Si, ya. Tengo que apurarme, tengo que irme, tengo que hacer todo, tengo que hacerme cargo... Tengo miedo,... separarme de todos... tengo mucho miedo, un miedo que casi no me puedo mover.*

A: Entonces el inválido en la silla es Ud. tiene que apurarse a irse pero está paralizado por el miedo.

*Lo que pasa es que tengo miedo de no poder hacer frente a las circunstancias, a la responsabilidad, a no poder resolver esto que estamos viviendo.*

*Como me siento un sujeto de segunda, siempre dependiendo, siempre al servicio de otros... yo ahora tendría que pasar a ser de primera para poderme ir bien y hacerme cargo. Pasar adelante... (silencio)*

*Siempre hay una mujer que me condena a esos lugares, mi madre antes, mi esposa ahora, o la esposa de mi socio... como pasó.*

A: Ud. siempre se sintió de segunda porque Delia (una hermana mayor, muerta antes de que él naciera) ocupó el primer lugar.

*En definitiva yo les tengo miedo a todas las mujeres, todas pueden ser como mi madre y como mi hermana.*

A: En todas puede encontrar una sorpresa que está vinculada con la muerte?

*Si, además, siempre me amenazan... que tenga cuidado porque me puede pasar algo terrible, o que se viene el fin del mundo, que sé yo... o me amenazan con que me van a dejar, Y eso me produce una angustia insostenible (silencio prolongado).*

*Ahora me está doliendo el pecho... siento dificultades para respirar... Lloro durante unos minutos.*

A: Entonces la mujer siempre lo conduce, y usted está inválido no sabiendo a donde va a parar. Así todo puede terminar en una explosión, en una catástrofe.

*Parece que ese fuera mi destino... Pero no, mi vida no fue siempre así, yo logré muchas cosas, con sacrificio pero las logré, Así veo todo cuando me deprimó...*

A: El destino de los aviones. Todo es así cuando debe enfrentarse a situaciones de pérdida. Y ahora también va a perder el análisis... los aviones somos nosotros dos y si bien teníamos un destino común, ahora todo se va a terminar, es como que nos estrellamos.

*Yo recuerdo que me era muy difícil ver a mi madre siempre deprimida, siempre en menos, yo tenía que hacer algo para salir de eso, hasta ahora mi madre es así... prefiero estar lejos de ella... Y fui muy travieso... hasta que me amansaron... y pasé a ser un gordito gilón, y a partir de ahí fui tímido, no me animaba a nada, no podía encarar a las chiquilinas y todo me resultó un sacrificio... Un esfuerzo insostenible...*

A: ¿Y cómo lo amansaron?

*Y... yo creo que a palos. Yo tenía que cumplir con lo que querían de mí*

A: ¿Y que querían de usted?

*Eso... como nosotros vimos antes... aquí..., que yo consolara a mi madre... que le devolviera la vida, lo que había perdido.*

A: Parece que desde el principio usted tuvo que hacer algo para salir de eso, usted vuelve a tener la responsabilidad de dar vuelta una situación penosa.

*Si pero me resulta muuuy difícil... así como me siento... de segunda... tengo muuucha responsabilidad sobre mí y me siento paralizado, y todo lo que hay que hacer... y todo esto porque no pude hacerme cargo... no pude resolver...*

A: Y como va a resolver una tarea de la que siempre siente que no se puede hacer cargo.

En realidad no se puede hacer cargo porque el encargo fue vencer a la muerte.

*Cada vez que me entero o siento algo que tiene que ver con la muerte me siento paralizado, y la separación y la pérdida es un poco eso... también... ¿no?...ahhh, cuando podría descansar un poco.?*

A: En una reposerera, tomando sol, tranquilo, distendido...

*Pero si Ud. sabe que yo no puedo nunca disfrutar de nada. Para mí siempre las vacaciones fueron motivo de sufrimiento, porque me deprimó. Sí, debe ser una expresión de deseos... de mi parte... pero... ¡Ah no! Lo que creo que si deseo es estar distendido. Tranquilo y distendido. Hace tanto tiempo que no lo consigo...*

Continuamos trabajando sus imágenes iniciales.

Este es el tercer período de análisis de un hombre de 42 años, arquitecto, único ingreso y cabeza de una familia compuesta por su esposa de 43, que hace ya un tiempo no trabaja en forma remunerada, una hija pequeña del matrimonio y un hijo adolescente de un matrimonio anterior de ella.

### **De las últimas sesiones:**

*“Lo veo a Vd. sentado en su sillón, ahora su sillón es giratorio... empieza a girar y a girar, cada vez más rápido, vertiginosamente, baja una estructura de hierro que rodea al sillón, Vd. queda quieto, inmóvil, acorralado”*

A: Parece que Ud. está mareado, por los giros que han tomado las cosas desde agosto, entonces se siente acorralado. Por el corralito bancario, por la inminente partida, por sus exigencias históricas.

*“El sillón sale despedido, rompe la jaula de hierro... pero no se adonde va, y no se si Vd. queda vivo o muerto.*

Este último mes de tratamiento transcurrió bajo el signo de cierta urgencia por su necesidad de emigrar. Su empresa había sido afectada por la crisis bancaria. Su angustia fue creciendo, llorar le hacía bien:

*“Anoche pude llorar, estuvimos llorando juntos con María (su cónyuge), me hizo bien, nos sentimos mejor... es que es tanta la angustia... y pensar que yo confiaba, confiábamos los dos que la situación del país mejoraría, creí, creí tanto lo que nos decían, ahora ya no creo, ya no podemos creer.*

A: Me parece que se confunde con su mujer.

*“Es que ella actuó por mí, intervino y le dijo una cantidad de cosas a mi socio que no se las tenía que haber dicho, le reprochó por que sentí que las exigencias eran desmedidas... yo me enojé con María, no debía haber intervenido... pero... la situación también era injusta porque desde que había intervenido la esposa de mi socio había una desigualdad... además ella (la esposa del socio) me producía terror... siempre estaba augurando desastres... cosas siniestras...”*

A: ¿Porque dice que María actuó por Vd.?

*“Y si, porque ella entendió que de esa manera defendía la familia, a nuestra hija, a nuestros hijos, yo creo que mi socio tenía razón porque después que intervino María se precipitaron las cosas... él sintió que le ponían un revolver en el pecho*

A: Revolver en el pecho... desastres... terror... cosas siniestras, cuantas referencias a la muerte.

*“Lo que pasa es que algo se está muriendo, sí, la sociedad, el país, la oficina, mi casa. Yo le tengo terror a las mujeres cuando me hablan de cosas que van a pasar, es como que me están amenazando siempre... algo terrible va a suceder...”*

A: Entonces le hablan de la muerte, ¿le dirán que usted se puede morir como se murió su hermana?

*“No pero me anuncian muertes que yo no puedo evitar, contra las que no puedo hacer nada. Yo tengo que proteger y resulta que hago las cosas tan mal que todo queda al borde de la catástrofe.*

Desde su primer período de análisis habíamos trabajado una fantasía suya muy intensa y repetitiva, haber nacido para reparar la muerte de su hermana, para consolar a su madre en el duelo, para sustituir a la hija muerta. En función de todo eso le digo:

A: Me parece que usted tiene tareas imposibles para realizar, entonces no puede con ellas.

*“No, no puedo con ellas, me piden cosas que yo no puedo hacer, pero es más aún... es como que me estuvieran acusando por algo...”*

### **3. Trauma histórico ( transmisión transgeneracional)**

El paciente es un integrante de la 3ª generación de judíos inmigrantes que llegaron al Uruguay como consecuencia de la persecución nazi en Europa. En entrevistas primeras con sus padres me entero que su abuelo escapó apenas de las cámaras de gas al ser retirado por un oficial de las S.S. de la fila que iba rumbo a la muerte el que lo puso a su servicio personal.

Cuando consulta por primera vez tiene un abundantísimo cabello. Su queja es que se está “quedando pelado” y no quiere quedar pelado por que lo confundirían con un nazi (toma como referencia a los skinheads integrantes de los grupos neonazis.) Esta es una idea fija y dominante. Transcurridos tres años de tratamiento se corta el pelo a cero y dice que es un corte de “preso”.

Él conocía la historia del abuelo en forma muy fragmentada e idealizada. Así también los padres, quienes en sucesivas entrevistas revelaron que existen preguntas no formuladas, ni siquiera pensadas, que se corresponderían con juicios que quedaron omitidos.

Voy a incluir en esta comunicación el relato de los fragmentos más significativos de una sesión de su análisis que fue muy prolongado.

### **Sesión de la foto**

Relata que su infancia fue feliz, salvo que no le gustaba estudiar aun cuando había aprobado todos los años escolares y liceales con buenas notas, el problema era la exigencia de su madre quien le tomaba las lecciones y lo obligaba a hacer resúmenes permanentemente. Recuerda que era tratado por ella como “burro y mongólico”, y que él se sentía así, sobretodo en la comparación con sus hermanos.

Comienza a traer fotos de su infancia en las que aparece como un niño feliz, queda muy orgulloso cuando trae el álbum de su Bar – Mitzvá y me muestra las páginas cargadas de fotos en las que de acuerdo a lo que me dice, los rubios son los familiares maternos y los morochos (él les dice “negros”) los paternos. A partir de allí hará toda una clasificación por la cual los rubios, lindos, familiares de su madre (él se les parece) son buenos y los “negros”, feos, familiares de su padre, son malos.

Poco tiempo después me cuenta la historia del abuelo que se salvó de los nazis, dice que sufrió mucho pues se tenía que cuidar de los cristianos - los nazis eran cristianos - por eso hizo tareas de servicio para ellos, “les lustraba las botas”, pero también de los judíos quienes podían delatarlo por traidor. Pocas sesiones después viene con un paquete.

Cuando lo desenvuelve veo que contiene un cuadro en el que se encuentra una foto de Don José (el abuelo), detenido en el campo de concentración, sosteniendo un número que apoyaba en sus piernas, que creo sería el número de detenido. Martín se sienta en el diván, frente a mí, y sostiene el cuadro apoyándolo en sus piernas.

Realmente el parecido entre él y su abuelo es asombroso, pero lo más sorprendente es la escena, ante la cual recordé inmediatamente esas pinturas que repiten el tema telescopadamente, uno adentro de otro, o como un cuadro frente a un espejo. Dos escenas: en la primera Martín sosteniendo el cuadro sobre sus piernas, la segunda, incluida en la primera, la de su abuelo sosteniendo el número “de preso” sobre sus piernas. Por supuesto que el abuelo prisionero está rapado.

A esta altura Martín ya se había cortado el pelo. ¡ El tiempo parecía congelado! Nieto y abuelo más que parecidos eran idénticos.

Cuando me repongo del impacto que me produce este momento de la sesión le pregunto por el número que tiene el abuelo y me contesta que es su número "de preso".

Pienso, entonces, que hubo una situación traumática que no pudo ser tramitada en el ámbito familiar, por lo que algo quedó desmentido no pudiendo circular y entonces vuelve repitiéndose en forma de identificación en el drama de Martín. Esto dará como resultado una resucitación de Don José pero repetido, esta vez como un ser lleno de miedo y sintiéndose culpable permanentemente.

Pero ¿qué es lo desmentido? Aquí el sujeto sabe lo que pasó, a él le fue transmitida la historia del abuelo. Quizás no en todos sus detalles. ¿Cuál es el secreto?.

Es muy difícil responder con acierto, pero a partir del sufrimiento muy importante del paciente cuyos afectos - **miedo y culpa**- son mostrados con gran desasosiego por momentos, es dable pensar que lo excluido de la conciencia mediante un violento mecanismo defensivo debe ser algo relacionado con este tipo de afectos.

Ahora bien la desmentida (*déní de la réalité*) recae siempre sobre algo de la realidad, hecho o percepción, que resulta intolerable. No es posible desmentir un afecto. Entonces, en tal caso lo desmentido: ¿sería otro contenido de la misma realidad? . El terrible episodio vivido por el abuelo se transmitió en una versión que fue la oficial, por la cual todos se sintieron aliviados y felices por la salvación. Probablemente existieran diversos relatos, no del todo conscientes de esa misma realidad, que estaban cargados con otros afectos distintos de los manifiestos de alivio y felicidad, o bien hubo una transformación en los afectos originales.

Ya en el discurso de la madre, en las entrevistas mencionadas al principio, podían asomar a mi comprensión otros afectos que se me presentaron, entonces, como algo del orden de la vergüenza y que yo no podía comprender bien. ¿Se corresponderían con otra historia acerca del mismo hecho que era rechazada fuertemente de la conciencia?

¿Y las preguntas omitidas, apartadas?. Estas no se pueden formular, están fuera de la cadena simbólica de transmisión. Aquí hay algo que no se puede decir porque es del orden de lo impensable, no estaría representado, quedando por lo tanto, totalmente disociado

Es Octave Mannoni<sup>18</sup> quien aplica la desmentida a aspectos de la realidad percibida, que por impugnada quedaría como no registrada, es lo que sostiene en la famosa fórmula: "lo sé pero aún así". En cambio Rosolato la conceptualiza como "una manera original de situarse conjuntamente ante la percepción, la realidad y las construcciones imaginarias de ésta".<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> Mannoni, O.

<sup>19</sup> Rosolato, G.

Como en la vieja película japonesa Rashomon, adonde asistimos a tres versiones de un mismo crimen que muestran que no hay una sola verdad.

Me pregunto entonces: en la transmisión de acontecimientos de la historia familiar ¿no se estará desmintiendo, siempre, una o varias de las versiones porque resultan intolerables para el grupo comprometido?. ¿Y si es así cómo juegan los afectos que despiertan cada una de las versiones posibles para que se ponga en funcionamiento un mecanismo tal?. ¿No puede ser esta una forma de transmisión que subyace en todos los mitos familiares?

¿Qué es lo desmentido, entonces, que es lo que se transformó, en esta historia, en secreto familiar y no pudo ser adecuadamente procesado? ¿Se tratará de desmentidas o serán otros los mecanismos en juego?. Silvia Gomel<sup>20</sup> se pregunta: “¿Es factible modelizar ciertas cuestiones ligadas a la psicopatología en su articulación con lo transgeneracional, **como modos de retorno de lo que fuera apartado al nivel de la trama – retornos de lo reprimido, lo desmentido o lo rechazado – a manera de estratificaciones de niveles diferenciales de funcionamiento vincular?**”

Estas preguntas me llevaron en consecuencia a reunirme nuevamente con los padres, les pregunté si lo que había pasado con el abuelo podía haber sido interpretado de algún modo tal que produjera un sentimiento de culpa, el padre reaccionó enérgicamente diciéndome: ¡“De ninguna manera, Don José fue un hombre maravilloso, hizo cuanto pudo, fue un ejemplo, nunca podríamos interpretar lo que le pasó como *traición!*”!. La madre permaneció callada y sollozando.

Pero, el padre introduce el término *traición*.

Este análisis prosiguió hasta llegar a una culminación con mejoría del paciente, quien más tarde recayó.

---

Los tres casos presentados son contemporáneos. El primero es de entre 1993 y 1997, el segundo se deslizó en varios períodos, el último de los cuales terminó en el 2002. El tercero finalizó su tratamiento en el 2001.

En ellos podemos observar el papel del **trauma** como factor etiopatogénico central. A través de los accidentes particulares de la historia individual, o por medio de acontecimientos colectivos, con sus consecuencias individuales, o por la transmisión de horribles sucesos a través de las sucesivas generaciones.

### **Algunas palabras para finalizar**

Nuestra disciplina tiene algunas particularidades muy propias: un origen definido y un fundador identificado. Transcurridos 100 años desde la obra de Freud el Psicoanálisis sigue siendo una corriente de pensamiento viva y fecunda, por tanto, mucho se sigue produciendo.

---

<sup>20</sup> Miembro fundador del Departamento de Psicoanálisis de Familia de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo

De todos modos el fundador y su obra mantienen una vigencia pregnante. Su pensamiento tiene la característica de ir resurgiendo con la aparición de nuevas corrientes e ideas en la teoría, estableciendo con ellas renovadas significaciones y sentidos

Por esto aun hoy considero muy importante que ante situaciones de crisis amenazantes se realice un movimiento por el cual se vuelvan a revisar los conceptos freudianos.

De este modo nos enriqueceremos y volveremos a re - situar al Psicoanálisis en las nuevas coyunturas contextuales.

## **BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA**

- 1) Bernardi, Ricardo y colaboradores, Laboratorio de Investigación de la Apu: Cambios en la interpretación entre 1960 y 1990 en el psicoanálisis uruguayo. Publicado en la Revista Uruguaya de Psicoanálisis, N° 84/85, Junio de 1997, Apu, Montevideo
- 2) Chabalgoity, Ana Ma. y Beatriz. ¿Nuevas subjetividades en época de “con – formismo generalizado”. Diálogo entre la Filosofía y la praxis psicoanalítica. Presentado en el III Congreso Uruguayo de Psicoanálisis, Agosto 2004, Montevideo. Editado en C. D.
- 3) de Souza, Nelson: Los pacientes ¿Son enfermos?(Contribución al debate acerca de la reglamentación de las psicoterapias). Trabajo presentado en reunión científica del 11/9/1998 en Asociación Psicoanalítica del Uruguay
- 4) de Souza, Nelson. Acerca de la investigación en Psicoanálisis. Publicado en la Revista Uruguaya de Psicoanálisis, N° 84/85, Junio de 1997, Apu, Montevideo.
- 5) de Souza, Nelson: Un caso ilustrativo de identificaciones alienantes. Publicado en Revista Uruguaya de Psicoanálisis, N° 90 , Noviembre de 1999, Apu, Montevideo.
- 6) Gomel, Silvia: Transmisión generacional, familia y subjetividad. Bs. AS. Lugar Editorial, 2997
- 7) Kauffman, Pierre: Elementos para una enciclopedia del Psicoanálisis. El aporte Freudiano. Edición en C. D.
- 8) Ferenczi, Sandor: Confusión de lenguas entre los adultos y el niño. El lenguaje de la ternura y la pasión. (1932.). En Obras Completas, Editorial Espasa Calpe, Madrid 1984
- 9) Freud. Sigmund. Obras Completas, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.
- 10)Forrester, V. El horror económico,. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires 1997.
- 11)Lewkowics, Ignacio. Conferencia junto con Sandino Núñez, en Montevideo el 20 de setiembre de 2003.
- 12)Lipovetsky, Gilles. La tercera mujer. Editorial Anagrama, Barcelona,1999
- 13)Lipovetsky, Gilles: ¿Vale el valor? Artículo publicado en revista Relaciones N° 239, julio de 2004, Montevideo.
- 14).Mannoni, Octave: La otra escena. Claves de lo imaginario. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1979

- 15) Revista de Actualidad de Asociación Psicoanalítica Internacional, Volumen 12, Nº 1, Diciembre 2003.
- 16) Rosolato, Guy: En Le dèsir et la perversion, Aulagnier, Clavreul, Perrier, Rosolato, Valabrega, Éditions de Seuil, Paris, 1967.
- 17) Roudinesco, Elizabeth: La familia en desorden. F. C. E. Buenos Aires, 2002.
- 18) Sapriza, Silvia: Lo transgeneracional y las identificaciones alienantes. En Revista Uruguaya de Psicoanálisis Nº 77, Apu, 1993.
- 19) Viñar, Marcelo: Adolescencia y mutación civilizatoria. Presentado en Jornada sobre Adolescencia, Montevideo, 2004.
- 20) Widlöcher, Daniel. Llamamiento a los miembros para recaudar fondos. Publicación de la Asociación Psicoanalítica Internacional, 2003.

Nelson de Souza  
Montevideo, octubre de 2004  
Tel. 9012915 – 7075230  
E – mail: [nelsonde@dedicado.net.uy](mailto:nelsonde@dedicado.net.uy)

**PALABRAS CLAVES:**

**Trauma, crisis del psicoanálisis, acción terapéutica, nuevas patologías, nuevas normalidades, cambios sociales y culturales, vigencia de lo traumático, trauma sexual (infantil), trauma social (actual), trauma histórico (transgeneracional)**