

(85 años)  
1869-1954  
1893 → v. Europa (24)  
1910 → B. A. (41)

## Sobre Psicología y Psicoterapia de ciertos Estados angustiosos

Por el Doctor GURMAN GRUVE

Dolugado del Gobierno de Chile

CONFERENCIA DADA ANTE LA SECCIÓN DE NEUROLOGÍA, PSIQUIATRÍA, ANTHROPOLOGÍA Y MEDICINA LEGAL DEL CONGRESO INTERNACIONAL AMERICANO DE MEDICINA E HIGIENE DE 1910, REUNIDO EN BUENOS AIRES.

A pesar del impulso que en los últimos años se ha dado al estudio de las neurosis y de las hipótesis y teorías, á cual más ingeniosa y sugestiva, que se han emitido, muy lejos se está de una solución definitiva del importantísimo problema de su génesis y mecanismo de formación.

El problema ha sido abordado, por distinguidísimos investigadores, desde los más distintos puntos de vista, pero teniendo siempre presente la clásica nosografía de Charcot. En efecto, á pesar del aparente antagonismo de las opiniones emitidas, hay en todas ellas ó en casi todas, un fondo común que revela un culto á las lecciones del insigne maestro.

\* La teoría más rudante combatida es, sin duda, la del profesor viénes Freud; la importancia que da á la sexualidad en la génesis de las neurosis, es la causa de los más acerbos ataques en mucha parte anti-científicos y preocupados, como no era de esperarlo de otro modo en materia en que predominan las más arraigadas convicciones de orden convencional y social.

Resumiremos, en cuanto nos sea posible para no perder en claridad, el desarrollo actual que tiene esta doctrina, tal cual la comprendemos nosotros, doctrina que desde que se empezó á desarrollar, ha seguido evolucionando hasta constituir la base de toda una nueva psicología. A ello nos llevan los vínculos demasiado íntimos que tiene con la materia que preferentemente hemos de abordar, y permítasenos poner frente á frente la opinión que Freud tiene sobre la etiología primera de la neurosis, con la que Janet ha emitido sobre la misma cuestión, ya que quiséramos hacer notar las concordancias de ambas, á fin de conciliarla con opinión tan distinguida.

Janet dice: "las neurosis son enfermedades que obran sobre las diversas funciones del organismo, caracterizadas por una alteración de las partes superiores de esas funciones detenidas en su evolución, en su

“adaptación al momento presente, al estado actual del mundo exterior y del individuo, y por la ausencia de deterioración de las partes ancianas de esas mismas funciones que podrían todavía ejercerse muy bien de una manera abstracta, independientemente de las circunstancias presentes. En resumen, las neurosis son perturbaciones de las diversas funciones del organismo, caracterizadas por la detención del desarrollo, sin deterioración de la función misma. En el neurosismo, ciertas operaciones superiores, ciertos actos, ciertas percepciones están ya suprimidas ó alteradas; pero esas supresiones son irregulares, aparecen ya á propósito de una operación psicológica, ya á propósito de otra, según que esas operaciones se hagan momentáneamente difíciles. En lugar de esas operaciones superiores se desarrollan las agitaciones física y mental y, sobre todo, emotividad. Esta es, como ha tratado de probarlo, sino que la tendencia á reemplazar las operaciones superiores por la exageración de ciertas operaciones inferiores y, sobre todo, por groseras agitaciones viscerales”.

Freud dice, tratando el mismo tema: “Los neuróticos son aquella clase de personas que, teniendo una organización resistente, sólo consiguen una represión aparente y más y más frustrada de sus instintos, bajo la influencia de las exigencias culturales y que, por esta causa, sólo pueden mantener su cooperación en las obras del progreso cultural á costa de grandes esfuerzos y desgaste íntimo, ó interrumpiéndolo periódicamente por morbidez. . . . la experiencia enseña que, para la mayor parte del género humano, existe un límite, más allá del cual, no puede seguir su constitución á las exigencias de la cultura: Todos los que quieren ser más nobles que lo que les permite su constitución, caen irremediablemente en la neurosis; se habrían encontrado indudablemente mejor si les hubiera sido posible ser más malos”.

Verdaderamente no encontramos, aparte de los términos en que se expresan, diferencia alguna en la concepción de la neurosis que ambos autores manifiestan tener. Ambos aceptan su génesis antropogénica: uno las refiere á todas las funciones del organismo; el otro, siguiendo su rumbo específico, las refiere á la producción de la especie, la función más característica é importante de la materia viva y, por consiguiente, transcendental. Para Freud la llamada herencia ó disposición neurótica es formada por la constitución sexual del todo especial á los neuróticos.

Freud, partiendo de la base que la histeria es una neurosis psicogénica, quiso llegar á conocer el mecanismo por medio del cual llegan á producirse los síntomas histéricos y ha llegado á conclusiones, no sólo con relación á ésta, sino que también ha conseguido arrojar viva luz sobre el mecanismo de formación de las obsesiones, de la neurosis obsesional, estableciendo que tienen una base común psicogénica de formación, por actuación de ideas inconscientes, y digna de ser conocida.

Lo  
za  
cul  
y l  
w  
A  
O.C  
I

Nadie que tenga cierta práctica en la observación de histéricos puede negar el rol que desempeñan en la génesis de esos síntomas los estados afectivos, y Freud trataba, ante todo, de establecer las íntimas relaciones de causa y efecto que necesariamente debían existir entre él ó una serie de traumatismos psíquicos generadores y los síntomas mórbidos. Estas investigaciones llegaron á establecer, en compañía de Breyer, que ese traumatismo psíquico, no obraba como un agente provocador cualquiera, pues, á pesar de su caducidad, seguía substituyendo su acción. El agente provocador ó, más bien dicho, su recuerdo sigue obrando á la manera de los cuerpos extraños que, mucho tiempo después de su penetración, obran por la continuación de su presencia; encontrando una prueba de esto en el curioso hecho que los síntomas histéricos desaparecían *incontinenti* cuando se conseguía volver á la memoria, como recuerdo vícamente sentido, el acontecimiento que había obrado como traumatismo y con cuyo recuerdo se despertaba también el estado afectivo coetáneo, lo que se obtenía con la relación á viva voz y llena de colorido que excitaba en el enfermo. El recuerdo velado, sin estado afectivo acompañante, era, casi siempre, ineficaz. Esta es la base de su aforismo que *los histéricos padecen, en su mayor parte, de reminiscencias de carácter penoso* cuya reacción afectiva, sea por lo inconciliable que son con la conciencia individual ó por la circunstancia de estados psíquicos anormales del momento que impiden el desenvolvimiento de una reacción normal, no ha podido desarrollarse normalmente hasta su disipación, descargándose en forma reflejos, sea voluntarios ó involuntarios. Esa reacción no tendría efecto completamente "catártico", purgador, cuando no es adecuada y, según los casos, sería la risa, el llanto, la venganza, ó también estaría representada por los actos ó inervaciones motoras que llamamos "descargarse hablando", quejarse, "confesar la pena que nos embarga", etc. El hombre normal consigue también hacer inofensivo y tolerante el recuerdo de las ideas penosas, aun cuando no haya estallado el afecto, ó emoción, generado, haciéndole entrar en la gran asociación de ideas, donde es corregido y enmendado por otras ideas, acaso contradictorias. A esto se agrega el olvido, á la prescripción normal que las desgasta y ejerce su usura con el transcurso del tiempo.

Pero si no estalla de esa manera ó lo hace de una forma insuficiente á las condiciones individuales del caso presente por haber sido reprimido violentamente, el estado afectivo ó emoción sigue recargando, entre tanto, las imágenes que lo acarrearón. No pudiendo el neurótico, dada su constitución psíquica especial, desprenderse de esas imágenes de afectos intolerables, y no pudiéndolos considerar como no llegados á la conciencia, trata de rechazarlos, sin embargo, y, si consigue ese movimiento defensivo, la idea inconciliable con el yo consciente, es separada de su cortejo afectivo, desalojada de la conciencia y albergada en la sub-conciencia.

cia. En efecto, generalmente, el enfermo no tiene recuerdo del acontecimiento generador y, si lo tiene, conserva sólo rastros estériles de él, no le atribuye ninguna importancia. La emoción ó estado afectivo, por su parte, queda libre, pero luego *es convertido en síntomas somáticos* conservando relaciones relativas con la idea original. El yo ha conseguido desprenderse de la imagen penosa, pero de ella conserva un símbolo representado por ese síntoma que, permaneciendo á guisa de parásito en la conciencia, sólo espera condiciones determinadas que exciten, en forma de recuerdos ó asociaciones de ideas, la imagen "repudiada" para que ésta ejerza acción sobre él, traducándose esa excitación por el síntoma recargado de estados afectivos. Esa "conversión" del estado afectivo en inervaciones somáticas caracterizaría á la histeria y esos síntomas son los síntomas histéricos.

Por lo demás, esa carga afectiva siempre está dispuesta á acrecentarse por las nuevas impresiones del mismo orden que, rompiéndose paso á través de la voluntad, alcanzan la imagen primitiva, cuya propia dosis de afectos penosos ha sido desviada por la falsa vía de las inervaciones somáticas, obligando al yo un trabajo asociativo ó descargándose en síntomas pasajeros, como ser los ataques llamados histéricos. Bien puede decirse, por lo que vemos, que la defensa contra la imagen-trauma ó la expulsión del recuerdo, resulta ser una defensa fracasada.

Ahora, cuando en una persona dispuesta no hay capacidad para la "conversión" y, sin embargo, se hace necesario para su defensa contra una imagen inconciliable, la disociación de ésta del estado afectivo correspondiente de que está dotada, entonces tiene que permanecer en las esferas psíquicas esa carga de emociones. La idea sólo se hace tolerable endosando su capital afectivo, que, en el caso de histeria, se "convierte" en síntomas somáticos; la carga afectiva se "transpone" en este caso, es trasladada á imprimir carácter á otro complejo de imágenes que, hasta ese momento, era indiferente y, de esta manera, se da nacimiento á esas obsesiones. Las ventajas que el yo ha obtenido optando por el camino de la "transposición" para desembarazarse de las imágenes molestas, son mucho menores que en la "conversión" pues el estado afectivo queda tal cual era. En este caso, como se ve, tampoco ha habido agotamiento ó extenuación del afecto penoso por reacción normal ó por trabajo psíquico asociativo consciente; el afecto queda también "entrapado" ó "enclavado", y sólo podrá entrar en las vías normales de disolución, si conseguimos volver á ligarlo al complejo primitivo de imágenes que lo engendraron, venciendo las inhibiciones características de estas neurosis para asociarlas espontáneamente.

Ese material psíquico "repudiado" constituye una agrupación especial de imágenes separadas del resto de la vida psíquica del neurótico, constituye una vida psíquica inconsciente ó, si se quiere, subconsciente

pero no por eso privada de actuación é influencia; es el "estado segundo ó "doble conciencia", aquella parte de la conciencia que por su cisma viene á establecer la "disociación psíquica" ó de la conciencia tan característica de la histeria y que, como sabemos, es el campo de acción de tantos de los síntomas que aparentan bizarría de esta última afección, incluso los ataques histéricos y los estados somnambúlicos. Ahora bien, esta dislocación, aun cuando fué consecuencia directa de un acto voluntario, no fué ella misma intencionada; el enfermo no perseguía desdoblar su conciencia, sino que esa disociación se produjo por el fracaso de los fines perseguidos que conocemos.

Pero, felizmente, esa disociación no es absoluta como aparenta: entre los dos estados de la conciencia existen vías de comunicación que, aun cuando son de difícil acceso muchas veces, no por eso son intransitables; y es por esas vías y por uno ó más métodos especiales que es posible hacer volver al estado primero de la conciencia lo que la "repudiación" "ha relegado al segundo, privándolo de su capacidad de disipar sus estados afectivos por los medios que conocemos ya, y haciendo, de esa manera, posible la curación de los síntomas que ha acarreado.

---

¿Qué papel desempeña ahora la sexualidad en el mecanismo generador de estos fenómenos? Freud atribuye importante rol á las fantasías de orden sexual que, con exuberancia, se producen preferentemente en la pubertad, ese período de la vida que tanto revoluciona, tanto las esferas psíquicas como físicas. Estas fantasías que, como toda fantasía, no son más que una manera de expresar deseos é inclinaciones, se construyen con el material de la experiencia que personalmente ha podido recoger el individuo en el transcurso de su corta vida y el que, naturalmente, sólo ha podido ser acumulado en la primera infancia. Es precisamente la experiencia de orden sexual recogida en esa época la que imprime carácter á esas fantasías. Pero los acontecimientos sexuales experimentados en la primera infancia han sido acogidos por una "constitución sexual" especial, no sólo por ser del niño sino que también por ser neurótica, caracterizada esta última por un poder de fijación-exagerado, un anhelo libidinoso también muy fuerte y una emotividad mayor que hacen que sean de tanta trascendencia para la vida sexual ulterior. Freud, como se ve, ha sustituido la banal "disposición neuropática" por ese concepto nuevo de "constitución sexual".

Para este autor, la sexualidad infantil ó, si se quiere, su disposición sexual constitucional, es "polimorfamente perversa", para emplear su propia expresión; se compone de instintos parciales de toda suerte y, por supuesto, que también de aberraciones ó perversiones las más variadas. Normalmente en este período que llamaríamos "época latencia sexual" como los órganos de la generación no están desarrollados todavía, no

tiene la sexualidad por objeto la reproducción y, consiguientemente, aplica sus anhelos ó "libido" con tendencia á producir sólo deleite, sea en idéntico sentido que en el adulto llamaríamos normal ó en el otro que, á suceder en el adulto, llamaríamos sexualidad perversa ó aberración sexual. Por lo demás, las mismas zonas erógenas pueden estar dislocadas en las más variadas formas y ser utilizadas para producir deleite por autoeroticismo ya que todavía no conocen "objeto sexual". La existencia de la sexualidad infantil queda, á nuestro Juicio, demostrada hasta la evidencia por las investigaciones de Freud y sus discípulos, todos nosotros hemos tenido ocasión de observarla en los niños neuróticos, en los que aparece con ciertos caracteres exagerados que hacen que sean llevados hasta el médico por los asombrados padres.

Pero no toda la libido se destina en este sentido, una parte mayor ó menor es utilizada por medio del proceso que Freud llama "sublimación" á fines sociales, éticos, curiosa propiedad del instinto sexual de poder ser referido á otros fines, no sexuales, pero emparentados por esto. Productos de este proceso son el ascó, la vergüenza, la compasión y demás sentimientos morales que empiezan á aparecer en esa época y que vienen á formar las vallas demasiado conocidas del instinto sexual. Y aquí es llegado el momento de aclarar el verdadero significado que damos á esas dos expresiones de "sexualidad" y "libido". Freud emplea la primera en el sentido más lato posible, comprendiendo en ella al instinto normal ó perverso y también todo el conjunto de derivados psíquicos anexos á ella. Del mismo modo recurre al término "libido", al cual se acostumbra dar un sentido muy restringido, comprendiendo en él todos los componentes de la vida sexual, siempre que sean de orden volicionistas, lo mismo que todo anhelo que sobrepase los límites normales de acentuación pasional.

Llegado á la época de la pubertad, cuando los órganos genitales se desarrollan, normalmente nace la actuación que se llama normal de la función sexual. Se constituye la norma por "repudiación" de la parte de los instintos parciales y componentes de la disposición natural que no han sido destinados á la "sublimación" y por la subordinación de las zonas erógenas bajo la primacía de las zonas genitales, en servicio de la función de la reproducción. Las perversiones ó aberraciones sexuales del adulto corresponderían á una perturbación de esa conjunción por el desarrollo supeditante, imponente, de alguno de esos instintos parciales aislados. Pero la neurosis se generaría por un exceso de repudiación de las tendencias libidinosas.

Con la pubertad se establece la diferenciación neta entre hombre y mujer, pues, antes de ella, la sexualidad de la mujer era un carácter francamente masculino que, para tornarse femenino, necesita de un poderoso proceso de repudiación para vencer la parte masculina de su "bi-sexuali-

dad". Este proceso nos da la clave del porqué de la mayor frecuencia de las psico-neurosis en la mujer.

Por lo demás, en el histérico, el desarrollo evolutivo de su sexualidad se hace bajo circunstancias precarias y, aun cuando á menudo empieza con anticipación, los instintos parciales ó perversos que ocupan parte del anhelo sexual, son subrogados con demasiada lentitud por la concentración de todo él en las esferas netamente genitales; conserva, en una palabra, por un tiempo más ó menos largo, un infantilismo sexual que no es apto para recibir, llegado el caso, las exigencias sexuales reales que se presentan, las que, aun cuando sean normales, son inconciliables, por no ser recibidas por una sexualidad preparada y son "repudiadas", por consiguiente, como trauma, á la subconciencia, donde excitan el recuerdo de la primera experiencia y aumentan el material generador de los síntomas neuróticos. En una palabra, la sexualidad psíquica del histérico es anormal, tiene tendencias á aberraciones que, por "repudiación", permanecen en la subconciencia; siendo así, el histérico es incapaz en mayor ó menor grado del amor normal y se comprende fácilmente, por consiguiente, el conflicto que se suscita entre sus tendencias libidinosas guiadas por una fantasía perversa, á la que mezcla sin cesar con las imágenes del objeto sexual y la "repudiación" de esas fantasías que arrastra consigo también á estas últimas, esto es, "exceso de repudiación".

Este conflicto entre la libido anormal y la "repudiación" constituiría la histeria. Por otra parte nos explicamos así también la frigidez tan común en esta enfermedad; los síntomas del mal vendrían á representar su actividad sexual.

Dejando á un lado el estudio más preciso del mecanismo de los síntomas histéricos que ya hemos bosquejado, pasaremos á ocuparnos con más detalle de cómo de ese material psíquico subconsciente se desarrollan las obsesiones con sus estados afectivos anexos. El primer germen vendría á ser aquella experiencia sexual de la primera infancia, época que también podemos llamar "período de amoralidad infantil" y que viene á hacer posible la "repudiación"; el segundo acontecimiento de la época primera de la pubertad acogido, en las condiciones que ya hemos expuesto, por una sexualidad idéntica á la del histérico y con las imágenes repudiadoras de la imposición cultural ó de moralidad que y se han impuesto, excita el recuerdo inconsciente del primer germen y lo hace aparecer como *reproche* de aquel acto, lo que se traduce por el síntoma de defensa: vergüenza, desconfianza de sí mismo, escrupulosidad, y con esto queda aparentemente sano.

Pero vuelven por una ú otra causa á ser reavivados los recuerdos repudiados, fracasa la defensa, y vuelven á la conciencia, conjuntamente con los reproches derivados de ellos, no ya en su forma

primitiva, sino que, lo que se hace consciente como idea obsediante y afecto obsediante, son "formaciones de compromiso" entre las ideas repudiadas y las repudiadoras, son transacciones entre unas y otras.

Aquel rol de mero excitante del suceso de la época de la pubertad nos explica el porqué no guarda relación, ni de calidad ni de intensidad, con el afecto que, aparentemente, ha ocasionado, puesto que sólo sirven en los acontecimientos posteriores para renovar el recuerdo del primer germen. Su "repudiación" á la subconsciencia también sólo es posible á las personas á quienes estos traumas psíquicos pueden excitar la acción de las trazas del recuerdo de la experiencia infantil. Sabido es que las imágenes de orden sexual originan idénticas excitaciones en la esfera genital, que los acontecimientos sexuales mismo, aun cuando en estos últimos son más intensos; pero, si el suceso sexual cae en el periodo de madurez y su recuerdo es excitado en ó después de la madurez, entonces sucede lo contrario, el recuerdo obra más activamente que el suceso mismo porque, entretanto, la pubertad ha ampliado sobremanera la reaccionabilidad del aparato genital. Esta relación invertida entre el suceso real y su recuerdo parece contener las condiciones psicológicas necesarias de una "repudiación". La vida sexual ofrece, por lo tardío en aparecer la madurez de la pubertad con relación á las funciones psíquicas correspondientes, la única posibilidad existente para dar lugar á esa inversión de relaciones. Las experiencias de la infancia obran posteriormente, por esta causa, como sucesos recientes aun cuando inconscientemente.

Freud agrega al final de uno de sus trabajos: las neurosis son, en último término, perturbaciones de aquellas funciones del organismo que regulan la formación de la libido sexual, y es casi imposible no representarlas como actividades químicas, de modo que reconoceríamos perturbaciones en los cambios íntimos de la esfera sexual cuyo efecto somático ocasionaría las neurosis llamadas "actuales" pero, si á esos afectos se agregan afectos psíquicos, darían por consecuencia las psico-neurosis ó sea la histeria y la neurosis obsediante. Las grandes semejanzas de las neurosis con las intoxicaciones y fenómenos de abstinencia de ciertos alcaloides, con la enfermedad de Basedow y la de Addison, se imponen por lo demás.

No hay que dejar á un lado otros factores que también influyen en la etiología de las neurosis, como ser todo lo que obra perniciosamente sobre los fenómenos sexuales, sea directa ó indirectamente por influencia nociva sobre el estado general. Casi nunca podrán referirse únicamente á un sólo elemento etiológico: las enfermedades de esta naturaleza son el resultado de la sumación de diversas influencias malélicas. Querer referir estas afecciones á la sola influencia de la herencia ó de la constitución, sería cometer un error tan grande como querer atribuir las exclusivamente á la acción accidental de la sexualidad.

his  
el  
xx  
le  
ve  
A

Hay dos formas de neurosis obsediante: según que se abra camino á la conciencia sólo el contenido del recuerdo de la acción reprochada ó también el estado afectivo del reproche asociado á el. El primer caso es el de la obsesión típica, en las que el contenido es el que atrae la atención del enfermo. Una segunda forma se generaría cuando es el reproche mismo el que impone su representación en la conciencia: este puede transformarse por otro agregado psíquico en otro afecto penoso y entonces nada se opone á que se haga consciente el afecto substitutor. De esta manera se transforma el reproche (del acto sexual de la infancia) con facilidad en vergüenza (si otro lo llegase á saber), en ansiedad hipocondríaca, (por las posibles consecuencias de ese acto para el propio cuerpo), en angustia social (por la condenación social de su culpa), etc., etc.

Al lado de estas formas podríamos colocar una tercera, la de los actos obsediantes ó ceremonias de los obsediados. El obsediado, tratando de distraerse, se refugia tras de ciertas defensas y recurre á actos ó ceremonias diversas que, efectivamente, en un principio, le sirven de distracción, pero consigue sólo una nueva transposición del afecto y esta vez sobre este acto mismo y así estallan los actos ó ceremonias obsediantes. Pero si tratan de distraerse de la idea obsediante mediante la desviación del pensamiento hacia otras ideas, naturalmente lo más contrapuestas posible, y si lo consigue, estalla la obsesión de cavilar, etc. Esta defensa da nacimiento á las más variadas ceremonias, actos, impulsos y fobias y entre éstas, la idea obsediante y demás elementos constitutivos representantes de la imagen primitiva y su afecto, puede oscilar incesantemente el contenido de la neurosis en una danza macabra de mil formas distintas que restringen la actuación del paciente en mayor ó menor grado.

Freud atribuye el que las obsesiones no sean aceptadas como verdad por los enfermos á que, conjuntamente con la primera "repudiación", se ha formado el síntoma repudiador de la escrupulosidad que también adquiere valor de imposición; la seguridad que se impone de haber vivido moralmente durante el período de "defensa lograda", y que sigue á aquella, hace imposible que se le dé crédito á un reproche del cual pueda derivarse una obsesión. La imposición de que aquí se trata, nada tiene que hacer, hablando en general, con su reconocimiento por la creencia y no debe confundirse tampoco, con la fuerza ó intensidad de una idea. Su carácter estriba, ante todo, en la imposibilidad de disipación por la actividad psíquica consciente y este carácter no experimenta modificación alguna, aun cuando la idea, á la cual está asociada la imposición, se haga más fuerte ó más débil. La verdadera causa de la inaccesible de la obsesión ó de sus derivados, sólo se debe á sus relaciones con el recuerdo "repudiado" de la temprana infancia, puesto que, si se consigue

hacer consciente á éste, como en efectividad es posible, entonces se acaba toda impresión.

Esta teoría de las psiconeurosis de Freud no ha sido emitida desde un principio en la forma que la he descrito. Ha sufrido modificaciones substanciales conjuntamente con el método psicoterápico ó "psicoanalítico", como lo llama el mismo autor, á que ha dado origen; han evolucionado en el transcurso de los años de tal forma, que se han ido completando mutuamente: el "psicoanálisis" ha suministrado continuamente el material comprobante de la teoría y también el material sobre el cual se basan las modificaciones sucesivas que el autor ha ido haciendo en aquella. Del mismo modo, con las variaciones en la concepción de la teoría, ha ido variando, en partes más ó menos importantes, el método curativo que de ella desprende, y su historia está de tal manera ligada con la de la evolución de la teoría, que se hace materialmente imposible mantenerlas separadas en su estudio. Por eso es que tanto Freud como los autores que de ellas se han ocupado han preferido el método de descripción evolutivo, del cual he querido desprenderme en esta ocasión, con el objeto de hacerla más comprensiva.

El método psicoterápico, tiende á eliminar las amnesias, y, como dice Freud, "cuando todas las lagunas de la memoria hayan sido rellenas y todos los enigmas de la vida psíquica hayan sido aclarados, se hace imposible la continuación del estado mórbido y aun su renovación. Podríamos expresarnos de otra manera: habría que hacer retroceder todas las imágenes "repudiadas" y que tengan atingencia á ese estado enfermizo, el método renueva la activación deletérea de las imágenes generadoras primitivas abriéndole camino á su estado afectivo "entrabado" para que se disipe por la expresión por la palabra de ellas y las vuelve á la conciencia primera, para su corrección por asociación á otras ideas.

Freud coloca á su enfermo con este fin en decúbito dorsal sobre un diván, mientras que él se coloca sentado en una silla detrás de él, de modo de no ser visto. Evita cuidadosamente toda manipulación ó movimiento que pueda ser interpretado por el paciente como manipulación hipnótica; tampoco les exige cerrar los ojos y les ruega tomar una posición la más cómoda posible y de modo que no haga contracción muscular alguna para mantener la posición tomada, lo mismo que de no exponerse á otra impresión sensorial que lo distraiga de la concentración de su atención sobre su propia actividad psíquica, que es lo que persigue. Les pide, en seguida, la relación de su enfermedad, insistiendo muy especialmente en que sea muy detallada y que á la vez le vayan confiando todo lo que les vaya pasando por la mente, aun aquello á lo que el enfermo no le dé importancia alguna, que crea superfluo ó falta de sentido. Insiste, sobre todo, en que no dejen de comunicarle ningún pensamiento, por serles penoso ó les excite la vergüenza. Con esto se persigue reunir

un material de ocurrencias y pensamientos involuntarios que, generalmente, se perciben como perturbadores y que, bajo condiciones normales, se rechazan, pues se atraviesan en la relación coordinada que se trata de hacer. Ya en la relación de la historia de la enfermedad se pueden notar las lagunas que la memoria presenta, sea que los acontecimientos hayan sido olvidados en efectividad, ó sea que la relación cronológica entre ellos ó la de causa y efecto se presenten enmarañadas, de modo que ofrecen efectos incomprensibles. Sin amnesias de ninguna especie, agrega Freud, no hay historia de ningún enfermo neurótico. Si, ahora, insistimos en el paciente de llenar las lagunas de la memoria por un trabajo esforzado de su atención, se nota que las ocurrencias que se presentan son rechazadas por él con todos los medios que su crítica le pone al alcance, hasta que por fin siente verdadera desazón cuando el recuerdo se presenta. De esta experiencia deduce Freud que las amnesias son el resultado de lo que ha llamado "repudiación" y, como causa de ésta, esas sensaciones de desagrado. Las fuerzas psíquicas que acarrearán esta "repudiación" cree él reconocerlas en la "resistencia" que se levanta contra la reposición de ellas.

Este acto de la "resistencia" ha llegado á ser uno de los fundamentos de su teoría. Esas ocurrencias que, bajo mil pretextos, se trata de rechazar, las considera como derivadas de las imágenes rechazadas, como producto desfigurado de esas imágenes á consecuencia de la resistencia que se opone á su reproducción. Cuanto mayor la resistencia, tanto mayor es esa desfiguración; y justamente en estas relaciones de las ocurrencias involuntarias con el material psíquico repudiado descansa su valor para la técnica terapéutica. Si llegáramos á tener un procedimiento para llegar de las ocurrencias hasta lo repudiado, de las imágenes desfiguradas hasta las imágenes reales comprendidas en la amnesia, podríamos hacer llegar á la conciencia lo que antes era inconsciente.

Con este fin ha ideado Freud su arte especial de interpretación de esas ocurrencias; con el cual, no sólo elabora los pensamientos involuntarios que recoge en esas sesiones de confidencias, sino que también sus sueños, á los que considera como la puerta de acceso más directa para llegar al conocimiento de lo inconsciente, los actos involuntarios como desordenados que se presentan como síntomas del mal y, por fin, los yerros de su vida diaria, como ser los *lapsus linguae*, las equivocaciones, distracciones, etc. El detalle de este procedimiento nos llevaría demasiado lejos del verdadero objeto de esta comunicación; demás, no son conocidos sino que de una pequeña parte de sus discípulos, puesto que no ha publicado los métodos de que se vale para hacer esas interpretaciones, sino que deben colegirse de las historias de enfermos que en el transcurso del tiempo ha ido publicando. El mismo dice que son una serie de reglas empíricas para reconstruir ese material vuelto inconsciente,

\*

valiéndose, precisamente, de las ocurrencias; de indicaciones sobre cómo hay que interpretarlo cuando las ocurrencias fallan, y, por último, una serie de experiencias recogidas sobre las "resistencias" más importantes y típicas que se presentan en el curso de este tratamiento.

El éxito terapéutico es, hasta cierto punto, un control para juzgar de la veracidad de las suposiciones del sistema de interpretación ó de las declaraciones arrancadas al paciente. Muchas veces no se consigue hacer desaparecer un síntoma á pesar de las confusiones que aparentan ser la causa, pero repentinamente, desaparece el síntoma, cuando se le ha agregado por el paciente un nuevo detalle. Las declaraciones sugeridas por hipnosis no tienen efecto alguno; lo que prueba la gran resistencia de las imágenes repudiadas.

El procedimiento terapéutico que sigue es, más ó menos, el mismo para los casos de histerismo que para los de neurosis obsediante y queda, relativamente, restringido por algunas contraindicaciones formuladas por el mismo Freud. Acepta como muy favorables para este tratamiento los casos crónicos de psiconeurosis con síntomas poco violentos ó peligrosos; desde luego, todas las variedades de la neurosis obsediante y los casos de histeria en los que juegan un rol principal las fobias y las abulias, pero, también, todas las características somáticas de la histeria siempre que no exijan, como la anorexia, una intervención rápida, etc. Condiciones favorables, personales, vendrían siendo la capacidad de un estado psíquico normal en el enfermo; asimismo una cierta proporción de inteligencia natural y de desarrollo ético y una edad que no sobrepase por mucho los cincuenta años. La educabilidad de una persona mayor se hace casi imposible y la masa de material psíquico es tan grande que no puede ser dominado. No son á propósito para esta clase de tratamiento las constituciones francamente degenerativas, tan á menudo concomitantes con estas afecciones.

Freud se ha demorado bastante en su tratamiento, de medio á tres años, para conseguir un éxito favorable y satisfactorio, pero cree que esta duración del tratamiento podrá ser mucho más breve puesto que los casos tratados por él, por razones fácilmente comprensibles, han sido especialmente rebeldes y crónicos.

La sola exposición de este método y las dificultades, aparentemente sin fin, que presenta, bastarían para desistir de emplearlo, si no fuera por que el método aplicado á medias ya es suficiente, en un gran número de casos, para traer una notable mejoría del estado general psíquico del paciente, aun cuando puedan seguir persistiendo síntomas que, por su poca acentuación, no aparenten enfermedad y no lo inutilicen para la sociedad. Es este último método incompleto el que nosotros hemos aprovechado y con éxito que nos ha asombrado por su eficacia, para tratar casos rebeldes de neurosis obsediante, siempre que reúnan las

condiciones de inteligencia, normalidad y de carácter, edad, etc., que estima Freud como los más á propósito para ser sometidos á este sistema de psicoterapia.

Cosa curiosa: en la neurosis obsediante, el núcleo de imágenes albergadas en la subconsciencia es mucho más fácilmente abordable que en la histeria; lo que indudablemente se debe á que todos los cambios del estado afectivo han permanecido en las esferas psíquicas que las relaciones entre excitación psíquica é inervación somática se conservan intactas. Esa accesibilidad de la subconsciencia en estos casos nos ha sido muy provechosa. Nos ha sucedido el caso que dos sesiones de confidencias y explicaciones que no han llegado á una hora de duración, hayan bastado para hacer desaparecer obsesiones rebeldes á todo otro tratamiento.

El sistema ó método seguido, no ha sido idéntico al empleado por Freud. Nos hemos limitado, basándonos en esa accesibilidad de las imágenes repudiadas, después de hacer comprender al enfermo las enormes ventajas que le aportaría la sinceridad y confianza ilimitada para con el médico, á pedirle la relación muy sucinta de su afección, sea á solas ó en presencia de otra persona acompañante del paciente, de su entera confianza y que hayamos considerado, por nuestra parte, suficientemente inteligente. La relación aparecía siempre interrumpida por lagunas en la memoria del enfermo y siempre se le pidió ejercer todo el esfuerzo de atención de que era capaz para llenarlas. Siempre dimos especial importancia á poner en claro las relaciones que existían entre las obsesiones presentes y las que no preocupaban ya al paciente, explicándole nosotros las asociaciones que tenían y, si había lagunas que habíamos supuesto que debían existir, por no encontrar esas relaciones que el conocimiento de los estudios de Freud y sus discípulos nos imponía nos eran traídos por el enfermo en la sesión siguiente después de uno ó más esfuerzos de memoria que se le pedía hacer á solas, sin impresión sensorial de otra especie, en un momento que el enfermo mismo creyera más á propósito para el fin perseguido, sea por estar mejor de ánimo, encontrarse más lúcido, etc., etc. Avanzábamos de esta manera con mayores ó menores tropiezos, hasta poner en claro toda la historia del mal. Siempre, en los repetidos casos tratados de esta manera, nos encontramos con un trauma de naturaleza sexual acaecido en la época de la pubertad y, precisamente, en todos, corriendo los once años de edad. Todos nuestros pacientes pertenecían al sexo femenino sea casadas ó solteras y de edad que fluctuaba entre los diez y nueve y veinticinco años.

Como se ve, no pasamos más allá en nuestros psicoanálisis que de la época de las fantasías de la pubertad y no alcanzamos á analizar la vida sexual de la primera infancia que, por lo demás, no es

abordable sin el método de interpretación de Freud y, sin embargo, logramos un alivio que en más de uno no fué posible conseguir con los métodos ordinarios de tratamiento.

Hemos cumplido, señores, con un deber, rindiendo en esta solemne ocasión, homenaje á un antiguo maestro y lo hacemos, con tanta mayor satisfacción, cuanto que por sus teorías ha sido atacado con animosidad inusitada; y aun cuando nos mostramos reservados para emitir una opinión propia, se nos ha de perdonar, ya que nuestra experiencia personal no alcanza á abarcar toda la latitud de sus doctrinas.<sup>1)</sup>

Pero insisto ante vosotros, que de un atento estudio de las teorías de Freud, teorías basadas en la más escrupulosa y paciente observación de hecho clínicos que se pueda exigir, podréis cosechar mucho, muchísimo que puede favorecer á vuestros enfermos.

De sentir es la falta de una exposición detallada y puesta al día de la doctrina, uno de cuyos fascículos nos ha ocupado este momento. El desparramamiento de las diversas partes de que se compone aquella en distintos estudios, se agrega á la dificultad, bien grande por cierto, de comprensión de la materia, y la confusión se hace mayor, por las modificaciones que han ido experimentando los diversos problemas y concepciones de que se compone. Agréguese á todo esto el idioma, estilo y forma de esas publicaciones, y se tendrá la clave de los móviles que nos han inducido á emprender la labor para presentaros esta compendiada exposición de una parte de la doctrina. Que esa doctrina merece ocupar vuestra atención, nos lo prueba la efectividad de sus frutos que se deduce de la condensada relación que hacemos de los resultados de nuestra propia experiencia.

Buenos Aires, en Mayo de 1910.

