

6

# PSICOANALISIS

---

POR

MANUEL GUEVARA OROPESA

TESIS

QUE PRESENTA PARA SU EXAMEN GENERAL  
DE MEDICINA, CIRUGIA Y OBSTETRICIA



MEXICO

IMPRENTA VICTORIA, S. A.—4ª VICTORIA, 92

1923

*ES* costumbre al presentar esta prueba escrita al H. Jurado, rendir un homenaje a las personas con quienes nos liga la gratitud y anticipar unas cuantas palabras en descargo por su deficiencia. De esta última nada podría decir para que resaltase menos ante el docto juicio a que someto mi humilde trabajo, que si merece aprobación, será el coronamiento de seis largos años de lucha, durante los cuales he tenido que sobrellevar duras pruebas. Por ser representante de mis esfuerzos y no por lo que valga, debo dedicarla a aquellos que con su cariño, con su apoyo y con su sabiduría supieron dirigirme y sostenerme en los momentos difíciles.

*Mi mente evoca a mi finado padre don Manuel Guevara Prado, a mi querida madre doña Laura Oropesa Vda. de Guevara, y a mi cariñosa tía doña Soledad Oropesa.*

*Muchas son las personas con quienes estoy obligado por la ayuda que de ellas recibí: primeramente mi paternal amigo el Dr. don Gregorio Mendizábal; el Dr. don Fernando Ocaranza, que me enseñó y me aconsejó como Maestro y me ayudó como amigo; el Dr. Lasso de la Vega y el Dr. Heladio Gutiérrez, mi sabio y querido Maestro don José Mesa y Gutiérrez, que me ha guiado en los estudios a que se refiere este trabajo y que ha tenido para mí las finezas que no puedo creer que merezco. A todos ellos va dedicado, como símbolo de mi labor como estudiante y del éxito, que será para mí solemne en mi existencia, si de esta prueba final logro alcanzarlo.*

*Esto es lo que encierra mi tesis. A q̄ en juzgare con los ojos de severa crítica, diré la sentencia latín: «Feci quid potui, faciant majora potentes».*

*México, febrero de 1923.*

*Manuel Guevara Oropesa.*

---

---

## CITAS

---

Las citas en el texto corresponden a las siguientes obra

- 1 Janet.—L'Automatisme Psychologique.
  - 2 Janet.—Les Nevroses.
  - 3 Jung.—Analytical Psychology.
  - 4 Freud.—The Interpretation of Dreams.
  - 5 Freud.—A General Introduction to Psychoanalysis.
  - 6 Brill.—Psychoanalysis.
  - 7 Janet.—Journal de Psychologie normal et pathologique. XI ième, année n° 1.—Janvier.—Fevrier.—1914.
  - 8 Jung.—The Theory of Psychoanalysis.
  - 9 Freud.—Selected papers on Hysteria.
  - 10 Bousfield.—The Elements of Practical Psychoanalysis.
  - 11 Jones.—Papers on Psychoanalysis.
  - 12 Bulletin General de Therapeutique.—Septembre.—Octubre.—1922.
- 

---

---

## INTRODUCCION

---

El estudio de las neurosis y de las enfermedades mentales ha sufrido en la actualidad una transformación muy grande. Siendo esas enfermedades muy difíciles de comprender, se han expuesto innumerables teorías desde el principio de la Medicina para explicarlas y avanzar en su conocimiento. Teniendo muy en cuenta las dificultades de su curación, se han ensayado uno tras otro muchos procedimientos terapéuticos, sin obtener resultado satisfactorio. Parece ahora que el adelanto hecho en esta materia ha sido considerable y de gran interés, tanto para el médico general como para el especialista, en atención a que las neurosis son de las enfermedades más comunes, pero a las cuales se desprecia por la incapacidad en que se cree uno encontrar frente a ellas, y no es sólo el vulgo el que, al encontrar a los desgraciados enfermos que padecen estos males, dice encogiéndose de hombros: "es nervioso," como si esto fuera ya lo bastante para no hacer caso del sufrimiento real del paciente, considerando que todo lo que acusa es imaginario y que no tiene el derecho de encontrar un alivio en la ciencia médica. Por otra parte, el estudio de estas enfermedades hará al conocimiento cada vez más amplio, del funcionamiento de la mente, haciendo adelantar la psicología, que sin la ayuda de la patología mental no podría llegar a la adquisición de las nociones que servirán para establecer el por qué y el cómo de la conducta del individuo en su estado normal, aisladamente y en sus relaciones con la sociedad; de las causas que lo apartan del estado normal para evitarlas profilácticamente o suprimirlas en caso de enfermedad y de conocer cuándo el individuo ha obrado con pleno conocimiento

y con ejercicio de su voluntad, discirniendo los casos en que cabe responsabilidad o irresponsabilidad en él.

Atraído por estos estudios, he creído interesante hacer este trabajo, dando una exposición sintética y, hasta donde me sea posible, crítica de los conceptos modernos de psicopatología, comparando las diversas escuelas y dando por aceptado lo que lógicamente he creído que está de acuerdo con la realidad. Nada original puedo añadir, pues en asuntos tan oscuros, es necesaria una observación de largos años para decir una palabra propia. Sólo he querido discutir los casos que presentan los distintos autores, considerados desde diversos puntos de vista y aplicarles una explicación general, apartándome hasta donde es posible, de las exageraciones producidas por los entusiasmos de ésta o de la otra escuela.

\* \* \*

“Es preciso admitir para lo moral, dice el Profesor P. Janet, este gran principio universalmente admitido para lo físico desde Claudio Bernard, a saber: que las leyes de la enfermedad son las mismas que las de la salud y que no hay en aquélla más que la exageración o la disminución de ciertos fenómenos que se encontraban ya en ésta.” (1) Así, pues, la enfermedad mental debe considerarse como una alteración funcional del psiquismo y cada síntoma debe ser interpretado como una reacción del aparato mental. Para llegar a conocer la significación de estos síntomas, es menester desmembrar las funciones psíquicas y comprender en qué forma se alteran frente a los estímulos exteriores o interiores que causan la enfermedad. Como las alteraciones más elementales constituyendo estados patológicos se encuentran en las neurosis, sobre éstas se han hecho las primeras investigaciones. No se ha tratado ya de explicar el cuadro anatomo-patológico como lo más importante y definitivo, sino la perturbación psicológica íntima que es causa de esas manifestaciones. Dice también Janet: “Como lo observan desde hace algún tiempo varios autores y en particular M. Grasset, estamos demasiado hipnotizados desde hace un siglo por la anatomía patológica y pensamos demasiado anatómicamente. Es preciso, en Medicina, pensar fisiológicamente y tener presente en el espíritu la consideración

de las funciones mucho más que la consideración de los órganos, porque en realidad son las funciones las que se nos pide restablecer. Esto es, sobre todo, importante cuando se trata de perturbaciones neuropáticas que están siempre en las funciones; sobre sistemas de operaciones y no aisladamente sobre un órgano.” (2) Jung dice también que la psiquiatría ha tenido en cuenta hasta ahora el instrumento más que la función; que se ha adelantado en anatomía cerebral, pero se conoce muy poco el pensamiento, y se ha conducido como el hombre que quisiera descifrar el significado y la importancia de un monumento por la investigación mineralógica de sus piedras. (3) Es el criterio psicológico el que ha orientado los estudios modernos sobre las neurosis y para alcanzar este fin, diversos caminos se han seguido. Son principalmente dos escuelas las que frente a frente, han buscado el problema y puede decirse que ambas han llegado a los mismos resultados, con algunas salvédaes.

La escuela francesa, representada por el Prof. Pierre Janet, comenzó sus estudios después de las investigaciones de Charcot y siguió por un método de análisis y de observación de numerosos enfermos, llegando al conocimiento de las disociaciones de la conciencia en sistemas que van de lo más complicado a lo más simple y al de su funcionamiento automático sin intervención de la voluntad ni del conocimiento del individuo. Esta disociación condujo al concepto capital de la actividad subconsciente; pero no da a la subconciencia un valor muy grande y hasta ha dicho Pierre Janet que en su concepto, la subconciencia es una manera de explicar las cosas, **une facon de parler**. A la disociación agrega también el estrechamiento del campo de la conciencia para explicar los fenómenos histéricos por la incapacidad de tener al mismo tiempo en la conciencia el conjunto de sistemas que forman la síntesis mental en estado normal. Por otra parte, ha estudiado el estado mental, que llama psicasténico, caracterizado por una baja en la tensión psicológica. Tal apreciación es muy propia de la escuela de Janet, quien considera que los procesos mentales tienen como función más elemental la sintetización de una idea con un conjunto de percepciones anteriores, que produce la certeza del conocimiento; y cuando la tensión está disminuída, el sentimiento de lo real no existe en el

individuo y se produce un conjunto de dudas y de obsesiones que constituyen el estado psicasténico.

La otra escuela que ha abordado la interpretación psicológica de las neurosis, ha ido mucho más lejos, con exceso de confianza en sus generalizaciones, y ha merecido muchas críticas por la orientación actual que ha tomado. Es la escuela alemana, creadora del psicoanálisis, fundada por el Prof. Sigismud Freud, de Viena, seguida brillantemente por el Dr. Carl Jung, de Zurich; por Rank, Adler, Jones, Brill y otros. Breuer y Freud publicaron con el título de "**Studien über Histerie**," en 1895, algunos casos de enfermos que presentaban síntomas histéricos, explicando el origen de esos síntomas por un choque emotivo e interpretando su significación como el resultado de la acción indirecta de un conjunto de elementos psicológicos disociados de la conciencia. En resumen, la teoría era igual a la presentada por Janet, según el mecanismo de las ideas fijas; pero haciendo menos reservas que Janet, generalizó su concepto hasta encontrar en todas la acción indirecta de esos sistemas que obran fuera de la conciencia. El procedimiento que ha seguido y que caracterizó al psicoanálisis, fue el de dejar al enfermo que dijera las asociaciones libres que vinieran a su mente en relación con el síntoma presentado y seguir por ese medio hasta encontrar el suceso que olvidado para la conciencia, había quedado hundido en la subconciencia, provocando los síntomas. Como no todos los casos se presentaron claramente, se vino a conocer que había procedimientos psicológicos que desfiguraban el suceso y lo hacían irreconocible, debiendo tenerse en cuenta esta desfiguración para hacer la interpretación correcta. Aplicando este método llegó a concluir Freud que los sueños, como los síntomas histéricos, tienen una significación y que en ellos los mismos procedimientos de desfiguración hacen que sea imposible reconocer su significado real y que por el análisis se llega a saber el deseo oculto bajo el sueño, que es siempre alguno reprimido en la subconciencia y cuya realización consciente no era aceptable por el yo, o por lo menos, no había sido satisfecho durante la vigilia. Como en los neurópatas, los deseos reprimidos venían a ser la causa de la enfermedad, era de importancia conocer sus sueños para interpretarlos y llegar más fácilmente al conjunto de ideas emotivas arro-

jadas de la conciencia, y para las cuales Jung creó la palabra que se ha hecho clásica de **complejo** (Der Komplex). Freud publicó en 1900 una obra: "**Traumdeutung**," traducida al inglés por A. A. Brill: "**The Interpretation of Dreams**" (1910), en la cual expone el mecanismo de los sueños y las teorías psicológicas que se deducen de ellos, aplicables enteramente a las neurosis. Al buscar las causas de éstas, se llegó a encontrar que el elemento que servía de base a la neurosis era en muchos casos una experiencia sexual y de ahí fue generalizada la idea del origen sexual como punto de partida, no sólo de las neurosis sino también de los sueños y aun de los hechos de la vida diaria. De la interpretación se pasó al simbolismo y por medio de éste, se explicó todo lo que se presentaba, dándole un carácter sexual, que aun cuando no fuera aparente se debía tener la seguridad de que estaba oculto en la subconciencia. El concepto de la subconciencia es de alta importancia en el psicoanálisis y puede decirse que es fundamental, pues se considera que todos los actos de la vida tienen su origen en la subconciencia y, aunque el individuo lo ignore, un pensamiento o una acción que para él tienen determinado significado son la manifestación de una elaboración subconciente totalmente distinta y muchas veces opuesta y donde seguramente se encontrará algo sexual. Para completar el simbolismo de la sexualidad se ha dicho que ésta sublimiza, es decir, se manifiesta por formas elevadas y enmascaradas que la hacen aparecer ya como la virtud, ya como el arte, etc. A esa energía omnipotente en el psiquismo le ha dado Freud el nombre de **Líbido**.

Tales teorías, llevadas a ese extremo, no son aceptadas por todos los psicoanalistas, y a reserva de discutir ampliamente qué hay de cierto y todo lo que hay de erróneo en dicho concepto cuando trate yo de la patogénesis de las neurosis, voy a señalar solamente las opiniones de otros psicoanalistas que han seguido el mismo camino, sin dejarse llevar demasiado lejos. Jung, por ejemplo, dice que para él, la libido es la energía psíquica sin ninguna diferenciación y que solamente más tarde una parte de esa libido se transforma en "libido sexualis." Por otra parte, dice también que la forma mística que se atribuye a la subconciencia es la proyección sobre los psicoanálisis de la mala comprensión de ese con-

cepto. "Para nosotros, dice, la subconciencia no es una entidad, sino un término útil acerca de cuya entidad metafísica no nos permitimos formarnos ninguna idea. Aquí nos encontramos en oposición con aquellos psicólogos que pretenden resolver los problemas del pensamiento arrellenados en su butaca, y se creen tan exactamente informados acerca de la localización del pensamiento en el cerebro, como de la correlación psicológica de los procesos mentales."

Jung ha fundado un método de investigación más preciso, que es el de las reacciones de asociación, que consiste en presentar al individuo una lista de palabras, haciendo que conteste a cada una con la primera palabra o imagen que venga a su mente, y se toma el tiempo de reacción observando la relación que puede haber entre la palabra estímulo y la palabra de reacción, teniendo en cuenta determinadas reglas. Así puede conocerse qué complejos se encuentran hundidos, **reprimidos** en la subconciencia e iniciar un camino para el análisis posterior.

La escuela francesa ha hecho muy serias objeciones al psicoanálisis, siendo muy notable la memoria presentada al XVII Congreso Internacional de Medicina de Londres, por Pierre Janet y a la cual haré referencia muy a menudo por estar muy bien definidas en él la opinión y la actitud de la psiquiatría francesa que con todo vigor se ha opuesto a las teorías freudistas. No han faltado los ataques apasionados, haciendo ver que el psicoanálisis es una cuestión de creencia, algo místico, sin carácter científico ni utilidad práctica. En el número de la "Presse Médicale" del 4 de febrero de 1922 encontré una nota bibliográfica que se refiere a la traducción francesa del libro de Freud, anteriormente traducido al inglés por G. Stanley Hall: "**A general Introduction to Psychoanalysis**," en la cual M. P. Hartenberg dice que el psicoanálisis es cosa juzgada ya en Francia desde la obra de Hesnard y Régis: "**La Psychanalyse et les nevroses**," y que su impresión personal es que esta obra no lo convierte como ninguna de sus anteriores; que encuentra en ella demasiadas proposiciones que chocan con el buen sentido psicológico, la evidencia clínica y el espíritu científico todo entero. "El papel atribuido a la sexualidad, por su enormidad y su extravagancia, hace pensar irresistiblemente en un delirio erótico. No

se concibe cómo el práctico que cada día observa y controla la etiología infecciosa, endocrínica, emotiva de las neurosis y de las psicosis, podría, haciendo caso omiso de las comprobaciones objetivas, no ver ya en las perturbaciones nerviosas más que el producto de una sexualidad desenfrenada. El psicoanálisis se parece a la Christian Science y otros sistemas médico-religiosos, a los cuales sus adictos se adhieren, no por la lógica sino por la fe, y merece así por su carácter extracientífico el nombre que le ha dado Krapelin de "Metapsiquiatría."

Estas opiniones son no poco apasionadas, ya que para juzgar de una cosa es preciso estudiarla desde todos los puntos de vista, y no desecharla totalmente cuando encierra siquiera una pequeña parte buena.

El psicoanálisis ha comenzado por observar los síntomas de las neurosis, al igual que el análisis psicológico, como titula M. Janet sus estudios; ha observado la relación entre esos síntomas y los hechos encerrados en la experiencia anterior del paciente, llegando al mismo resultado que Janet al conocer los sistemas subconcientes. Ha elaborado después una hipótesis para aplicarla a esos casos y a los casos nuevos, de modo que pudieran explicarse todos de una manera general. Ha encontrado que la misma hipótesis podía aplicarse para conocer el mecanismo del psiquismo en actos normales como los errores de la vida diaria y los sueños, y que tales hipótesis están de acuerdo con los hechos. Solamente que después de haber llegado hasta aquí por la deducción y la inducción, se encamina por el amplio sendero del simbolismo; desde ese momento, toda la significación del proceso mental que se había encontrado, pierde su valor: todo se reduce a encontrar algo sexual tras de cada manifestación psicológica, y para lograrlo se sigue el camino inverso, buscando la semejanza tan remota, que a veces parece risible, para hacer aceptable el simbolismo. Como dice Janet en el artículo de referencia: "Un síntoma siendo dado, se busca de qué manera podría ser construido si se tomase como base una perturbación sexual transformándola por transferencia y represión. Si esta construcción llega a darnos algo que parezca análogo al síntoma considerado, diremos que este síntoma ha tenido realmente por origen la perturbación sexual transformada." Así, el pensar o soñar en subir una

escalera, es siempre el símbolo de un acto sexual; una estación de ferrocarril representa también el acto de la copulación, por el vaivén que hay en ella y todavía más, hay discípulos de Freud que en una psico-patología hacen el estudio de dementes precoces catatónicos que están cruzados de brazos y con la cabeza inclinada o en cuclillas, y concluyen **ipso facto** que esto representa el deseo subconciente del enfermo de volver al claustro uterino de donde salió!

Qué justa es la opinión de Mr. I. H. Coriat cuando dice: "No es preciso llevar el análisis hasta el punto en que la lógica y la razón son reemplazadas por la imaginación del que analiza." Se comprende que con una poca de imaginación y con el suficiente desplante para tratar de asuntos sexuales, todo el mundo puede hacer psico-análisis y que en tal forma, el vulgo lo encontrará fácil y propio para satisfacer su concupiscencia; sólo basta creer en la verdad de esos simbolismos y aplicarlos a la vida diaria.

En los Estados Unidos, donde las ideas nuevas prenden con facilidad, el psico-análisis ha hecho éxito y ha realizado exactamente lo que señalaba yo más arriba, siendo notable el perjuicio moral que ha producido. No puedo menos que extractar aquí un razonable artículo de José Juan Tablada, publicado en un número de marzo de 1922 de "Excelsior," y que dice: "Así de la millonaria a la actriz de cine, de la culta poetiza a la homicida obscura, hay actualmente en la Unión Americana una multitud de mujeres apasionadas por esa flamante ciencia y que usan como cosa corriente su especial vocabulario: una nomenclatura médico-analítica con relentes de laboratorio y de clínica. Aun en las conversaciones mundanas se escuchan esas palabras desconcertantes para el profano: catarsis, libido, extroversión, pero que para los iniciados tienen significaciones profundas y operan misteriosos sondeos en las conciencias ajenas. . . . . La pasión que estas mujeres manifiestan por el psico-análisis se explica. Calculad que su base es el estudio de la subconciencia, el misterio casi tangible y penetrable y que el núcleo de ese misterio es la potencialidad amorosa que aunque disimulada por las conveniencias sociales, colora indefectiblemente los actos de cada quien, todos los actos, aun los que parecen más ajenos a esa causa!

" . . . . . Si preguntáis, por ejemplo, ¿qué es una lágrima?, el psico-análisis, poniendo a vuestra disposición un microscopio de milímetros de diámetros, os hará ver en esa gota de transparente inocencia para el ojo desnudo, el inquietante mundo de las "pasiones suprimidas." Ya habréis descifrado la causa del interés mujeril por ese procedimiento revelador de secretos y aun habréis sospechado en esa curiosidad cierto factor morboso. En efecto, un doctor psicoanalista diagnosticaría en ese mismo interés un "complejo:" un grupo de ideas emocionales en estado de represión. En la mayoría de los casos, es una curiosidad idéntica a la de los colegiales que buscan en el diccionario las palabras proscritas, por desnudas, del lenguaje usual, o leen con pretexto científico, los textos de Medicina Legal." Anota a continuación alguno de los escándalos sociales de Nueva York causado por una de las "vampiros del amor."

Claramente se comprende que ideas de este género son, con justa razón, censuradas y constituyen un peligro, porque es muy fácil que tomen el cariz de una religión, de una de esas sectas que fácilmente se extienden y dan la vuelta al mundo, recogidas por cerebros mal equilibrados, aceptándolas sin ningún criticismo y revistiéndolas del tono dogmático, que implica inevitablemente la fe en el maestro y la aceptación a priori de lo que no puede ser lógicamente deducido. En una traducción española de la "Psychopathologie des Alltagslebens" (Psico-patología de la Vida Cotidiana), leí un prólogo en el que el traductor hace reverencias profundas ante la nueva fe que ha de reformar al mundo!

Ya que he señalado el peligro que constituye el psico-análisis, debo indicar cuáles son las ventajas que ofrece y el partido que puede sacarse de él. Como ya decía, el principio de la teoría es lógico y bien fundado, mientras se aplica a la interpretación psicológica sin un fin preconcebido. Consideremos un síntoma histérico; por el análisis llevado sobre el paciente vemos que está ligado a una serie de experiencias pasadas que llevan al conocimiento de algún deseo oculto, de algún complejo reprimido y que se manifiesta de un modo indirecto en la conciencia, de modo que su presencia sea desconocida para el yo; el origen del síntoma quedará lógicamente explicado por ese deseo, pero debemos resignarnos a encontrarlo

en cualquiera de las manifestaciones de actividad mental y no hacerlo forzosamente sexual.

Ahora bien, la generalización del proceso psicológico, mediante el cual el deseo ha pasado a ser complejo subconciente y originador del síntoma, puede hacerse, puesto que se encuentra en todos los casos observados, teniendo modificaciones según las circunstancias y puede esquematizarse mediante esa hipótesis que es semejante a las que se emplean en la química para explicar las modificaciones moleculares de los cuerpos. Por ejemplo, a un cuerpo, el azul de metileno se le da determinada fórmula; se sabe que en este cuerpo el cambio de posición de un radical da lugar a la formación de un cuerpo incoloro; se ha comparado muy expresivamente a un switch eléctrico, que enciende o apaga una luz. Pues bien, esa hipótesis no podemos verla claramente confirmada ante nuestra vista, pero explica bien los hechos y podemos manejarla para prever los fenómenos nuevos o para originarlos. De la misma manera la hipótesis que emplea el psicoanálisis nos sirve para tener la representación de los fenómenos psicológicos y aplicándola podemos compenetrarnos del significado de las neurosis y de algunas psicosis, así como también de algunos hechos de la vida diaria, que quedan habitualmente ignorados, desdénados o incomprensibles, como son los errores, los olvidos, los sueños.

Aceptando así la teoría psico-analítica, no corremos el riesgo de que se nos tache de místicos, pues nos conformaremos con explicar los hechos por su observación, deteniéndonos donde la lógica nos lo indique; siendo más cautos, como quiere serlo el análisis psicológico, según expresión del Prof. Pierre Janet. Colocándome desde este punto de vista, me atrevo a dar mi humilde opinión de que, dando amplia cabida en el análisis psicológico a la hipótesis psico-analítica y aplicando al psico-análisis las reservas juiciosas y serenas del análisis psicológico, es posible encontrar un justo medio que pueda abrirse paso en el conocimiento de las neurosis y quedar establecido que tal estudio será fecundo a la luz de las enseñanzas de dos escuelas que aunque distanciadas por los derroteros que han seguido, tienen el mérito de haber fundado la psicología moderna aplicada a la clínica.

## I

### CONCIENCIA Y SUBCONCIENCIA

El método que se ha seguido en los estudios de Psicología, ha sido principalmente el de la introspección, por el cual el individuo es a la vez observador y sujeto de observación.

Con tal procedimiento no se llega a saber otra cosa que la que ve dentro de sí cada individuo; una especie de psicología subjetiva que no puede aplicarse completamente al estado patológico, porque los sujetos que padecen enfermedades mentales seguramente que no se prestan a hacerse introspección en la forma debida, ni podríamos sacar de los datos que ellos nos dieran, las relaciones que hay entre la función normal y la alteración patológica. Así pues, es necesario estudiar la psicología de los individuos, el funcionamiento de la mente, fuera de nuestro yo, como si tratáramos de asomarnos en la mente de los demás. Ahora bien, sabemos que toda manifestación psíquica en un individuo se traduce al exterior por un movimiento, es decir, por una reacción. Si a un individuo se le pone ante los ojos un foco eléctrico, tendrá la percepción de la luz; pero nosotros no lo sabemos si no es porque él nos dice una palabra que signifique que la ha percibido, o por sus movimientos de cabeza, si la luz es intensa; por su parpadeo, etc.; es, en suma, una reacción motriz la que aparece siempre a nuestra observación como la manifestación del funcionamiento psíquico en los individuos. Para conocer, pues, la psicología de un sujeto, es preciso atender a las reacciones que presenta ante los estímulos que puedan venir del exterior o de su interior mismo.

El conjunto de estas reacciones, que constituyen la conducta,



no es sino la adaptación constante a las circunstancias y necesitamos estudiar las relaciones entre éstas y la conducta para deducir los procesos mentales que han tenido lugar.

Al adaptarse el individuo a estas circunstancias no lo hace de una manera completamente plástica sino que las aprovecha para dirigirse a un fin determinado, orientando su vida hacia un objeto, reaccionando a muchos estímulos en tal forma, que la resultante va a agregarse siempre a otras resultantes anteriores en el mismo sentido para constituir la tendencia directriz. Para explicar, tomemos un caso ideal simplificándolo como un esquema. Supongamos que se trata de un médico: cuando comienza su carrera el número de conocimientos que tiene es sumamente pequeño; vagamente se da cuenta de lo que abarca la ciencia que va a estudiar, un gran número de asuntos que están relacionados con la Medicina, pasan por su mente sin llamar su atención; pero en cambio, en aquellos casos en que el asunto que se trata delante de él toca el concepto que él tiene de la Medicina, sí reacciona como quien va a ser médico. Poco a poco el caudal de su saber aumenta y la posibilidad de reaccionar de una manera **médica** ha crecido, extendiéndose a muchos estímulos que pasaban antes inadvertidos, y todavía más, su personalidad va haciéndose **médica**, es decir, que aun sin darse cuenta, piensa como médico; el día en que sabe que un amigo está enfermo, lo primero que le ocurre es la posibilidad de diagnosticar qué enfermedad padece, o qué tratamiento convendría instituirle. Todo aquello que se relaciona con la Medicina presenta para él un interés muy particular y se siente atraído por los sucesos, las noticias, las conversaciones que en algo tocan asuntos de Medicina. Si se da el caso de un crimen o de un atentado, el juicio **médico** será el primero en formarse en tal individuo y todo lo verá a través del criterio **médico**. Si una calamidad pública azota a la humanidad, se representará en su mente las maneras cómo podría intervenir desempeñando un papel **médico** para contribuir a remediarlas. Basta que al pasar por un paseo oiga llorar a un niño, para que un tren de ideas venga a su imaginación haciéndole reflexionar en el estado de salud de esa criatura. Yendo en un tranvía verá con indiferencia el periódico que lee su vecino; pero si hay en él una noticia, por ejemplo, de una asociación médica a la cual él pertenece, la verá inmediata-

mente y será, tal vez, lo único que le haga darse cuenta de que estaba mirando el periódico del vecino, etc.

Con este ejemplo, naturalmente teórico, pues en cada caso intervienen innumerables factores, he querido mostrar que una multitud de circunstancias se asocian, se encadenan fuertemente cuando llevan el mismo sentido; constituyen un sistema integrante de la conciencia, que tiene más facilidad para entrar en juego en el momento en que un estímulo llega, aunque éste sea muy pequeño, o aunque esté muy alejado del asunto principal, del eje, pudiera decirse, de ese sistema. Así se forman también otros sistemas que pueden irse alejando del primero más y más o no tener ninguna conexión con él. En el ejemplo del médico, podemos suponer que tenga un gusto especial por los viajes, y alrededor de esto, agruparse nuevas ideas relacionadas siempre con ello, etc. Podemos llegar así a suponer que todo lo que constituye un grupo de ideas fuertemente ligadas por una afectividad común, se encuentra en la mente dispuesto a funcionar como sistema, es decir, que dado un estímulo que toque uno de sus elementos, traerá la actividad de todos los restantes de ese sistema.

La conciencia tiene noticia solamente de una parte de esos sistemas, pues en un momento dado sólo podemos tener presentes algunos de sus elementos, los cuales se suceden como en una corriente y van tirando unos de otros; pero, a veces, se manifiestan sólo por reacciones sin que la conciencia vea los elementos del sistema que las provoca. Una vez acompañaba yo a un maestro a hacer compras en una tienda. Estábamos frente al mostrador y había ahí una pequeña báscula. Mientras esperábamos las mercancías pedidas y platicaba conmigo de asuntos banales, el profesor tomó con cada mano un tornillo de los que nivelaban la báscula, queriendo darle los movimientos que se dan a los de las balanzas de precisión en los laboratorios. El es un investigador de laboratorio; el acto que realizaba sin sentir, diríamos de una manera habitual, no era sino la puesta en juego de un pequeño sistema sin la intervención de la conciencia. Si tomáramos ejemplos más complicados, veríamos que de la misma manera que ese pequeño tren de ideas ha quedado extraconciente, puede haber grupos psíquicos más voluminosos, capaces de estar en la misma forma.

Un hecho que muestra cómo puede haber grupos de ideas fuera de la conciencia, es el bien sabido de los conocimientos que se muestran como ideas autótonas, que de repente brotan en la conciencia sin que sepamos de dónde provienen, y es que penetraron a nuestra mente sin pasar por aquélla. Estos conocimientos así adquiridos suelen manifestarse en los sueños. Relata Freud a este propósito un caso referido por Delbœuf, quien dice haber tenido un sueño en el que veía dos lagartijas en el patio de su casa, medio muertas de frío entre la nieve; las recogió y las colocó en un muro, sobre un helecho cuyo nombre botánico le vino claramente: **Asplenium ruta muralis**. Después de esto aparecieron otras lagartijas y el sueño continuó. Al despertar se dió cuenta de que nunca había conocido el nombre de esos helechos, ni mucho menos la clasificación botánica que con toda precisión había sabido en el sueño; consultó algún tratado y vió que efectivamente, el nombre de la planta era **Asplenium ruta muraria**. Esto ocurrió en 1862, y aunque vivamente impresionado por el hecho, nunca pudo explicárselo sino dieciséis años más tarde, cuando encontró en la casa de un amigo un álbum de plantas secas que acostumbra regalar en Suiza a los viajeros y en el herbario halló el asplenium con un rótulo escrito con su propia mano. Recordó entonces que había encontrado a una hermana de su amigo en viaje de bodas en Suiza en 1860 y que bajo el dictado de un botánico le había estado escribiendo los nombres de las plantas. No quiero hacer notar aquí más que el hecho de cómo llegó a su conciencia un nombre enteramente inadvertido; basta para fijar que hay procesos que se verifican fuera de la conciencia y que en ciertas circunstancias vienen a ser conscientes.

En estado patológico encontramos hechos de este género todavía más notables. Refiere Janet las experiencias siguientes realizadas con uno de sus sujetos, Leonia. Le da a ésta instrucciones para que levante un brazo cuando él suene diez golpes con sus manos. Pone a la enferma a conversar con otras personas y hace las señales convenidas; al dar el décimo golpe, Leonia levanta el brazo sin haberse dado cuenta de las señales y sin saber siquiera que ha levantado el brazo. En otra ocasión, pone en sus manos un lápiz y mientras está distraída con las personas que le platican, le hace preguntas como éstas: ¿cuántos años tiene usted? ¿en qué ciudad

estamos?, etc., y ella contesta escribiendo sobre el papel sin dejar de hablar de otras cosas. Este hecho es conocido como escritura automática y es de común observación en las **medium**. Con el mismo sujeto realiza otra nueva experiencia: mientras habla con una persona y sin que ella se dé cuenta, le dice que su interlocutor tiene una chaqueta del color verde más ridículo. Al pronto no parece saber nada; su conversación prosigue; pero de repente exclama: "O, mon Dieu, comment vous etes-vous habillé ainsi, et dire que je ne m'en étais pas encore aperçue!" O bien, le dice que tiene un bombón en la boca y comienza a no poder hablar y se pregunta cómo se le ha podido meter semejante dulce en la boca. Por supuesto que no sabe que M. Janet le ha hablado.

Las sugerencias post-hipnóticas tienen también el carácter de quedar fuera de la conciencia y de dar lugar a actos cuya iniciación y elaboración se han hecho sin el conocimiento del yo. A Lucía, otro sujeto de M. Janet, le hace la sugestión de escribir una carta en su presencia cuando haya despertado. Una vez despierta y mientras hablaba de muchas otras cosas y con varias personas, escribió sin saberlo: "Madame, je ne puis venir dimanche, comme il était entendu; je vous prie de m'excuser. Je ferais un grand plaisir de venir avec vous, mais je ne puis accepter pour ce jour. Votre amie Lucie.—P. S. Bien des choses aux enfants, s. v. p."

Cada uno de los hechos que he referido puede considerarse como un tipo de los muchos que pueden observarse por doquiera. Existen así muchos casos en los que vemos la realización de actos de la vida normal en los cuales ni nuestra voluntad ni nuestro conocimiento han intervenido y en el estado patológico se presentan infinidad de hechos semejantes a los que he descrito y en todos los cuales se encuentra de característico ese fenómeno de estar fuera de la conciencia. Quiere decir esto que en la mente hay una actividad que elabora, a pesar de nuestro yo, procesos psíquicos, es decir, que se puede considerar la actividad mental dividida en dos grandes categorías: la actividad consciente y la actividad subconsciente.

Los fenómenos de la subconsciencia se revelan solamente por sus efectos y aparecen en la conciencia sin que se vea su origen; sin que podamos a primera vista, explicar su causa y los atribuimos fácilmente a la casualidad, a distracciones, etc. La subconsciencia

es el gran almacén en donde queda todo el material que no nos es útil o que nos es doloroso. Es muy común observar que los hechos que nos han desagradado se nos olvidan, quedan confusos unas veces, o pasan por ciertos disfraces hasta que aparecen en forma menos dolorosa. El olvido, que al parecer es algo pasivo y natural, es un proceso activo, es el resultado de un conflicto entre las tendencias, entre los sistemas aceptados por nuestro yo, orientadores de nuestra conducta y experiencias que chocan con ellos, que las contradicen, que no pueden existir al mismo tiempo que los otros y de esta desarmonía del tono afectivo entre los dos, resulta una lucha y en defensa la mente expulsa de la conciencia lo que es doloroso. Tratándose de un conflicto plenamente consciente, en una mente normal, alcanzando cierta intensidad, no se puede hacer esa eliminación con facilidad ni con rapidez; así en personas normales los grandes dolores de la vida son cruelmente sufridos; pero poco a poco se hace una adaptación y esa adaptación no es más que la eliminación de la conciencia de ese estado doloroso.

En los casos en que una experiencia encuentra alguna tendencia que choque con ella de tal modo que produce conflicto, puede pasar desapercibida, aunque la última no sea plenamente consciente y el individuo no se dé cuenta de que está ahí para impedir que la otra llegue hasta la conciencia; podríamos así decir, metafóricamente, que el olvido es el resultado de la fagocitosis de ciertos sistemas por otros más fuertes.

Hay veces que la experiencia que se presenta en un momento dado, es aceptada por la conciencia, se confiesa uno a sí mismo que está de acuerdo con aquello y, sin embargo, lo olvida, porque en realidad ha habido otras intenciones que eran las que realmente nos eran satisfactorias; a éstas no queríamos verlas y a pesar de eso se han opuesto a aquella que creíamos haber aceptado. Olvidos de este género los vemos a cada paso. ¿Quién no podrá recordar la buena voluntad con que se promete un libro a un amigo y el completo y repetido olvido de traerlo? Sin embargo, no hay que creer que todo se puede descubrir tan fácilmente.

Los casos en que llega uno a conocer la causa de los olvidos y de los errores de la vida diaria se encuentran analizando las circunstancias en que se han presentado, investigando las conexiones que tienen

con experiencias pasadas hasta llegar a un punto en que se muestran en conflicto, en que ha habido motivo para ese proceder de la mente. Un amigo mío fue en cierta ocasión a una casa en donde esperaba ver a una joven a quien pretendía, pero sucedió que aquella joven salió y no pudo verla. Allí mismo estuvo hojeando un libro que llevaba consigo y cuya lectura era sumamente interesante; a pesar de eso lo dejó olvidado y no se acordó de él hasta que estaba ya en el tranvía y lejos de la casa, de modo que le era preciso volver al día siguiente a recogerlo. Claramente se ve que aunque este olvido era completamente involuntario, pues hasta por ciertas razones no hubiera querido exponer ese libro a que sufriera algún percance, le satisfacía perfectamente como pretexto para volver a tener otra oportunidad de ver a la persona por quien tenía tanto interés. Aquí vemos un sistema de ideas; a) por una parte: el que se refiere al deseo de volver a la casa para tener otra ocasión de encontrar a la joven, deseo que no quería satisfacer por razones sociales y que había sido rechazado de entre los proyectos de actos conscientes; b) por otra parte: el deseo de seguir leyendo el libro interesante y de no abandonarlo, lo cual era una decisión plenamente consciente; pero a pesar de eso, este último proceso mental fue interferido por el otro, de tal manera que una vez vuelto a la conciencia el conjunto b) quedaría obligado el individuo a modificar su conducta para realizar el acto ya decidido, pero satisfaciendo al mismo tiempo el deseo a); es decir, que el olvido vino a ser una forma de realizar las tendencias que no queríamos ver, suprimiendo una que habíamos aceptado, pero que desechada temporalmente podía dar lugar a la resolución del conflicto.

Relata Freud el caso de un individuo que estaba en "mal entendido" con su señora y ésta, en alguna ocasión, le dió un libro para que lo leyera. Cogió el marido el tal libro y lo puso en su escritorio para leerlo a otra hora; pero sucedió que cuando trató de leer, no halló el libro por ninguna parte y no pudo saber dónde lo había puesto. Poco tiempo después enfermó la señora y él tuvo necesidad de impartirle cuidados y de pasar desvelos que acabaron por traer una reconciliación. En esos mismos días no hizo más que llegar a su escritorio y al abrir un cajón vió encima de todo el famoso libro. Muestra Freud con esto cómo el disgusto que sentía este

individuo por las cosas de su esposa bastó para interferir el deseo de leer el libro de modo que produjo el olvido del sitio en que lo había puesto, y una vez que la causa desapareció, que el elemento interferente dejó de existir, el olvido cesó también y el deseo pudo ser libremente realizado. Maeder (citado por Jones), relata el caso de un interno de un hospital quien tenía una cita para un importante negocio en la ciudad; pero que no podía dejar el hospital hasta que su jefe, que había salido toda la tarde, regresara. Decidió dejar su puesto y al volver más tarde, quedó sorprendido de encontrar que había dejado la luz encendida en su cuarto, una cosa que nunca le había sucedido durante sus dos años de servicio. De pronto comprendió la razón de su omisión: su jefe siempre pasaba por la ventana de su cuarto al ir a su casa, entonces veía la luz y concluiría que el médico estaba ahí. Una vez pasada la causa de la inhibición, el sujeto la apreciaba correctamente.

De la misma manera explica Freud la causa de otros errores, como los *lapsus lingue*, los *lapsus calami*, el confundir a una persona que se está oyendo hablar con otra que no está presente, o una persona que está ausente con otra que ni siquiera tenga parecido con ella, etc. Sería largo dar ejemplos de cada una de estas formas de errores de la vida diaria; Freud ha hecho un libro especial de este estudio. En todos los casos encontramos una corriente de ideas que van a determinado fin y una substitución inesperada dentro de esa corriente, de unas ideas por otras que forman parte de otro tren de ideas interferentes y que no estaban en la conciencia del individuo. Si entonces el sujeto medita acerca de esas ideas interferentes y va encadenándolas con otras y otras que vienen a su mente en relación con experiencias pasadas, llega un momento en que se descubre el verdadero núcleo de ese tren de ideas interferentes y se ve que no es más que algún deseo o algún suceso que por estar en oposición con las tendencias admitidas por la conciencia ha sido desechado, arrojado, rechazado por el yo; pero que en un momento dado ha podido manifestarse a pesar de la voluntad del sujeto.

Las conclusiones que podemos sacar de los hechos de observación enumerados son varias. En primer lugar, hemos conocido una actividad mental que está fuera de la conciencia: es la subcon-

ciencia. Por otra parte, hemos visto que en la subconciencia quedan almacenados los elementos, los sistemas de ideas, que no pueden estar en la conciencia porque darían lugar a conflictos; ahora, de esto se deduce que hay en la mente un mecanismo por el cual un sistema que era consciente pasa a ser subconciente y a éste se le ha dado el nombre de represión.

La represión sumerge en la subconciencia conjuntos de ideas que de acuerdo con Jung, llamaremos **complejos**, es decir, constelaciones de ideas cuyo tono afectivo se conserva, puesto que todavía son activas, y que esa misma afectividad les sirve de cemento que las une íntimamente para hacerlas funcionar en conjunto en un momento dado. Por lo mismo que la afectividad del complejo no se destruye puede dar reacciones en la conducta del sujeto, sólo que la conciencia ha perdido de vista las ideas que poseen esa afectividad. Cuando en lugar de decir una palabra se dice otra, parece que no tienen ninguna conexión entre sí; pero las asociaciones del sujeto hacen que se llegue a esas ideas que muestran tener una relación, si no actual, por lo menos en épocas pasadas, con otros hechos que son antagonistas: están en conflicto. Igual cosa sucede en los olvidos, en donde el complejo reprimido impide la presencia de otras ideas porque su afectividad es activa y entra en conflicto con la de dichas ideas, aun cuando la conciencia no sepa el contenido del complejo.

En cada uno de los casos de errores que se han estudiado ha sido posible encontrar el origen del fenómeno por un procedimiento sencillo que consiste en pedir al sujeto las memorias o asociaciones que vinieran a su mente en relación con el asunto de que se trata. Freud dice en su "Introducción General al Psico-análisis," que si se le pregunta directamente a cada individuo por qué se ha equivocado, unos responden inmediatamente por tal cosa o por tal motivo; otros tratarán de buscar en su mente y dirán varias cosas sin saber cuál es la causa, y otros dirán simplemente que no saben por qué. En el primer caso ha sido algo muy próximo a la conciencia lo que interfirió las ideas, podría decirse que no estaba realmente subconciente, sino que esas ideas se encontraban a un lado de la conciencia; en el segundo caso es preciso ayudar al sujeto instándole a que recuerde más, a que busque más profun-

damente y a menudo en forma desviada; por ejemplo: él recuerda ciertos hechos; pero cree que no están en conexión con el asunto; se le figura que no tienen importancia, si se hace que los diga y luego se hace fijar su atención sobre ellos para que nos diga si ahí está la causa del error, es posible que esto baste y confiese que efectivamente ha habido tal o cual experiencia que le era penosa. Como ejemplo puedo citar el siguiente de Freud: un amigo lo invita a tomar un vino muy recomendado en Italia, y al llegar al restaurant se le olvida el nombre del vino. Le interroga qué le recuerda ese vino y al pronto le vienen algunos hechos sin importancia; pero después de esos hechos llega a acordarse de un amigo con quien había tenido un disgusto hacía algún tiempo, se acuerda del nombre del amigo H. . . . y en este momento le viene el recuerdo del nombre del vino H. . . . . muy semejante al nombre del amigo.

En el caso en que el individuo no puede alcanzar nada de lo que se refiere a su error, podemos considerar que las ideas interferentes están profundamente en la subconciencia; de manera que vemos grados distintos en los elementos que forman el material extra-conciente. Unos no están presentes en la conciencia en un momento dado; pero pueden venir fácilmente, es decir, están como quien dice, a la entrada de la conciencia, constituyen lo que han llamado los psico-analistas, la pre-conciencia; otros están enteramente fuera, no llegan a estar en la conciencia; son los que realmente constituyen la subconciencia. Los elementos de la pre-conciencia entran en juego a cada momento, añadiéndose a las percepciones reales y hacen el trabajo de la imaginación, mientras que lo subconciente se manifiesta sólo de un modo desviado, obrando por la afectividad que hace activos a los complejos, sin que las ideas que éstos contienen pasen a la conciencia. Esta es, pues, el resultado de un conjunto de procesos psicológicos presentados solamente en parte, es decir, que la conciencia, según el concepto de Freud, no sería más que el órgano de percepción interno que registra el resultado de la elaboración extra-conciente y que solamente influye en la actividad mental modificando parcialmente dichos procesos psicológicos.

## II

### LA DISOCIACION DE LA MENTE

Hemos estudiado las distintas actividades que producen los fenómenos psicológicos, considerando la mente armónicamente constituida, es decir, cuando la conciencia permanece la misma, registrando una serie de procesos extra-concientes, pero siempre sobre un fondo idéntico, y vamos ahora a ver cómo puede desintegrarse, perdiendo su continuidad o su unidad y dando así nacimiento a fenómenos que han sido diversamente estudiados, entre otros el del desdoblamiento de la personalidad, que es de aquellos en que la mente se disocia dejando de tener una liga entre sus elementos de tal modo, que en un momento dado, funcionan algunos de ellos y en otro funcionan los demás, sin que ni en un estado ni en otro haya el recuerdo completo de lo anterior. A este propósito son interesantes los estudios de Janet en el "Automatismo Psicológico," donde vemos a sus sujetos presentar varios estados en los cuales aparecen manifestaciones correspondientes a cada uno de ellos y que no aparecen sino en ellos.

Es muy sabido el caso de la enferma de M. Azam, médico de Burdeos, que presentó su historia en la Sociedad de Cirugía y en la Academia de Medicina desde 1860, en la que dió el nombre de Félida a su paciente. Comenzó su enfermedad en la pubertad y su carácter se hizo melancólico, triste, retraído. De repente, sobrevinía una especie de estado sincopal, en el cual perdía el conocimiento y se despertaba alegre y animada, sin ninguna de sus perturbaciones anteriores, nada de anestias, dolores, temblores, etc., pero se acordaba perfectamente de todo lo que había vivido en el período anterior; pocas horas después caía otra vez en el estado

sincopal y al volver en sí, recordaba todas sus miserias, olvidando por completo cuanto había sucedido en el estado precedente. Poco a poco, el estado segundo se fue haciendo más largo, al grado de pasar temporadas enteras en él y llegó a hacerse embarazada por un individuo con quien debía casarse; al pasar al estado I, se extrañó del crecimiento de su vientre, y no encontrando ninguna explicación, fue a consultar a su médico. Al poco tiempo volvió al estado II y entonces fue a decir al médico que era una tonta con haberlo consultado, pues sabía perfectamente que llevaba una preñez. Estos estados fueron alternando toda su vida y ya en la vejez, el estado II quedó casi a permanencia, pues sólo a ratos volvía a su tristeza y a su mal carácter, y entonces la vida se le hacía imposible, pues perdía el recuerdo de todo lo que comprendía el estado II y no podía saber ni explicarse cuanto estaba a su alrededor.

Es interesante también la historia de Mary Reynolds, escrita por Weir Mitchell, y conocida en Francia por la Dame de Mac Nish. Se trata de una joven que a los dieciocho años sufrió igualmente de un síncope y que cuando volvió en sí estaba ciega y sorda; el sentido del oído volvió de un golpe, recuperando poco a poco la vista; al poco tiempo vino otro síncope, del cual despertó sin acordarse de nada de su vida anterior, sólo podía pronunciar unas cuantas palabras como un niño. Se le educó, aprendió a leer y a escribir nuevamente, adquiriendo una escritura defectuosa y torpe. Su carácter había cambiado; era alegre, juguetona, no se asustaba de nada, habiendo perdido por completo su antigua timidez. Algún tiempo más tarde, sobrevino otro síncope y despertó en el estado I, olvidando todo lo que había sucedido en el estado II, y así fueron alternándose los estados I y II toda su vida; pero sin tener ningún recuerdo del estado I en el II, ni de éste en el I.

Estos hechos nos muestran que la conciencia puede alterarse en una forma que podría compararse de esta manera. Si suponemos la vida mental como una película cinematográfica que se desarrolla ante nuestra vista, las perturbaciones descritas corresponderían a la supresión brusca de esa película y a la proyección de otra diferente. O de otro modo, la corriente de la conciencia se ha detenido y en su lugar ha venido otra distinta que la continúa, estando en unos casos sin relación ninguna las dos corrientes, o mezclándose alter-

nativamente en otros casos; pero aquí el volumen total de esa corriente, es decir, de la conciencia, parece detenido.

Veamos ahora otros casos. M. Raymond y M. Janet publicaron el caso de un individuo debilitado por fiebres intermitentes y exceso de trabajo, que tuvo grandes disgustos de familia; su padre, injustamente, le acusaba de asuntos deshonorosos; pero como la acusación no era formal, nadie en su casa la tomó en serio; sin embargo, se preocupó demasiado y un día, el 3 de febrero de 18.. encontrándose solo en Nancy, pues su mujer había salido por algunos días; después de un trabajo muy fatigoso, fue al café, tomó dos vasos de cerveza y quedó invitado por un amigo para ir a comer a su casa, y con las mejores intenciones se dirigió más tarde a la casa del amigo, pero al pasar por un puente, sintió como si le dieran un golpe en el occipucio y no supo lo que era de él hasta que despertó en medio del campo, tendido sobre la nieve; se levantó y caminó hasta la vía férrea que pasaba por ahí y siguiéndola llegó a una estación que era la del Mediodía en Bruselas. Vió en un calendario y leyó: 12 de febrero; nada podía explicarle el sitio en que se hallaba ni cómo había transecurrido ese tiempo. Telegrafió pidiendo recursos y fue trasladado a París e internado en la Salpêtrière, donde fue estudiado.

Una carta que conservaba en el bolsillo fue la base para encontrar sus recuerdos perdidos. Era una carta de recomendación para una institución de beneficencia que una persona caritativa le había dado en Bruselas. Poco a poco se le pudo ir llevando en su recuerdos, hasta saber que cuando iba por el puente en Nancy, sus preocupaciones le aumentaron; pensando en su culpabilidad huyó de Nancy y no encontrando trabajo en Bruselas y agotados sus recursos, quiso engancharse como soldado para ir a las islas Neerlandesas, pero no fue admitido, y extenuado por tanta fatiga, tratando de ir a otra parte, se había acostado en la nieve en medio del campo, cuando despertó. Al llegar este enfermo a la Salpêtrière conservaba perfectamente todos sus recuerdos hasta el momento en que pasaba por el puente en Nancy. Desde ese instante no sabía ya más, es decir, había una amnesia, una laguna en su vida mental, que correspondía a un período durante el cual ejecutó actos más o menos complicados con claro conocimiento del fin y guiado siempre por la necesidad

de librarse de un sufrimiento: por huir de la culpabilidad que se le había imputado; conservaba, pues, nociones adquiridas en su vida anterior; supo bien qué debía hacer para marchar a Bruselas y su capacidad de previsión le hacía buscar trabajo, etc. Todos estos actos reclaman una cantidad de recuerdos de experiencias pasadas para poder realizarse. Esto no sucedía en los casos señalados antes, en que el individuo despertó a su nuevo estado completamente ignorante de lo que había adquirido en su vida anterior. En el ejemplo presente vemos también que con ciertas asociaciones de ideas fue posible hacer recobrar a la conciencia todo ese material que parecía perdido; pero que sólo se había disgregado de ella. La calidad de dicho material parece heterogénea; pero si se analiza, se ve que todo gira alrededor de un sentimiento de culpabilidad que provocaba un conflicto en el ánimo del paciente y que todo lo relativo a ese sentimiento se disoció en su mente para desarrollarse aisladamente. En casos más sencillos se presenta un solo hecho fijo y bien definido como desmembrado de la mente y funcionando solo, mientras el total de la conciencia parece perdido. Tomo de Janet estos ejemplos:

“Una joven, llamada Irene, de 20 años de edad, que se enfermó a consecuencia de la desesperación causada por la muerte de su madre. Hay que decir que la muerte de esta mujer fue realmente impresionante y muy dramática. La pobre mujer, en el último grado de la tisis, había quedado sola con su hija en cuarto miserable de obrera. La muerte vino poco a poco, con sofocaciones, vómitos de sangre y todo su cortejo angustioso de síntomas. La joven luchó desesperadamente contra lo imposible; quedó sesenta noches cerca de su madre, sin acostarse, trabajando en la máquina de coser para ganar algunos céntimos en los instantes en que la moribunda la dejaba libre. Trató de hacer revivir el cadáver, de hacerlo respirar y en estos esfuerzos hizo caer el cuerpo fuera de la cama, y tuvo una pena infinita en volverlo a subir. Fue toda una escena macabra que apenas se podrá imaginar.

Algún tiempo después del entierro, comenzaron en Irene accidentes muy curiosos y verdaderamente impresionantes. Era un sonambulismo que se prolongaba por horas enteras, presentando un admirable espectáculo dramático, porque ninguna actriz podría representar es-

tas escenas lúgubres con tanta perfección. La joven, en efecto, tenía la singular costumbre de representar todo entero, en todos sus detalles, el episodio que había tenido lugar en el momento de la muerte de su madre; unas veces contándolo, otras con alucinaciones que se deducían por los gestos que correspondían a lo que ella presenciaba y en ocasiones ejecutando ella misma todos los actos. Cuando en su drama la escena de la muerte había terminado, continuaba la misma serie de ideas preparando su suicidio. Lo discutía en alta voz, tenía el aspecto de conversar con su madre y de recibir sus consejos, imaginándose después que se dejaba machacar por una locomotora. Este detalle estaba en relación, por otra parte, con otro suceso real de su vida. Creía estar sobre la vía y se tendía a lo largo en el piso de la sala, imaginándose sobre los rieles. Esperaba con impaciencia y con espanto. Tenía “poses” y expresiones admirables que guardaba varios minutos. El tren llegaba ante sus ojos dilatados por el terror; daba un gran grito y quedaba inmóvil, como muerta. Poco después se levantaba y comenzaba la comedia en una de sus fases precedentes. Luego, como si se agotara, unas veces bruscamente y otras gradualmente, el sueño se borraba y recuperaba su estado de conciencia normal sin preocuparse en lo absoluto de lo que acababa de pasar. Cuando se le preguntaba por su madre, contestaba con indiferencia, no sabía lo que había sucedido con ella y sólo pudo recobrar sus recuerdos después de una educación especial.” (Janet).

Otro caso muy curioso es el de una enferma que se quejaba de vértigos de una forma muy rara. Era una sensación de caída como si la empujaran hacia adelante. Penetrando en sus ensañaciones, dice Janet, se llegó a saber que tal sensación era lo único consciente de todo un estado en el cual se desarrollaba una escena que había ocurrido con anterioridad. En cierta ocasión tuvo un disgusto con sus padres y después de un altercado violento, le vino una crisis de nervios. Pensó terminar con todo de manera novelesca arrojándose al Sena y en el momento de echarse al agua, se iba a tirar por una ventana; pero la detuvieron. La escena se repetía y al echarse al río en su imaginación, se arrojaba realmente para adelante, que era lo que ella sentía e interpretaba como vértigo.

Los ejemplos anteriores nos hacen ver que en un momento dado se manifiestan y desarrollan sistemas sin que el resto de la conciencia intervenga. La mente ha sufrido una disociación como si un sistema de ideas estuviera desmembrado y en un momento dado, entrara en juego automáticamente, y parece que estos sistemas tienen una gran tendencia a desarrollarse cuando no son detenidos u obstruidos por algún otro poder. (2) Se podría decir que hay una supresión momentánea de la conciencia para dejar en libertad un complejo de ideas que había sido expulsado o reprimido y que surge en ese momento para realizar toda su actividad hasta que, vuelta la conciencia a su estado normal, dichas ideas pasan a su estado subconciente sin ser percibidas por el resto de la conciencia.

Hay otros casos en los cuales una acción se lleva a cabo siendo percibida por la conciencia, pero asiste como simple espectador a tal acto: se verifica a su pesar, se impone de alguna manera y tiene generalmente el carácter de ser dolorosa. Tales son las obsesiones que se presentan algunas veces en los individuos. Una paciente sentía la necesidad de ver el número de los coches que pasaban a su lado y aun a pesar de que se resistía a hacerlo no lograba detenerse y forzosamente tenía que cumplir ese acto. No sabía realmente lo que significaba, pero investigando en su vida pasada, llegó a encontrarse que tal "manía" databa de un viaje que hizo en el cual se encontró a un caballero con quien trabó amistad y de quien tuvo esperanzas de que llegara a ser su novio. Esta señorita estaba ya en edad difícil de encontrar partidos y se sentía vivamente interesada por saber a dónde iría a parar aquel caballero. En la estación tomó él un coche y ella tuvo la precaución de ver qué número llevaba ese coche. Después no supo más del individuo y había olvidado todo ese episodio, pero se había desarrollado esa enfermedad en que se ve que la obsesión de ver los números de los coches es la manifestación indirecta de una experiencia que ya no estaba en la conciencia (Mesa Gutiérrez). Freud cuenta el caso de una enferma que invariablemente se veía obligada a hacer toda una serie de actos que consistían en sentarse en su escritorio a determinada hora, llamar a su sirviente, decirle que se retirara y verter la tinta roja sobre su mesa. Ella se daba cuenta exacta de cuanto hacía;

pero sentía la necesidad de hacerlo y cuando se le interrogó cuál era el motivo de tales actos, después de esforzarse mucho, llegó a contar que al casarse había sufrido hondamente por encontrar que su marido era impotente y que temerosa de que la servidumbre se burlara de ella, había echado tinta roja en la bacinica; todo estaba íntimamente relacionado con aquel acto que era también la manifestación indirecta de un complejo que había sido desechado de la conciencia. En otro caso un joven, después de haber luchado mucho consigo mismo decidió ir a un prostíbulo y al regresar sentía muy grandes remordimientos; pasó entonces por una imprenta y se grabó en su mente el ruido monótono y especial de las máquinas impresoras, pero poco a poco aquel ruido fue tomando una significación para este joven hasta que llegó a oír palabras ofensivas que le decían: "Eres un tal, eres un tal..." repetidas veces y con la misma monotonía, persiguiéndolo por todas partes. Esas frases no eran sino una acusación, es decir, una censura por su conducta, una manifestación de sus remordimientos, con los cuales estaba luchando y que se habían disgregado de su mente: habían sido proyectados al exterior. De esta manera se forman ciertas delusiones, principalmente de persecución que llevan a la paranoia y en las que se ve la proyección al exterior de los complejos del individuo, el cual los considera como cosa extraña y censurable. Estos complejos así disgregados de la mente del paranoico son impermeables para la lógica. El sujeto es capaz de razonar correctamente, conserva su facultad lógica, pero en todo lo que se refiere a esos complejos, sus razonamientos se tuercen, racionaliza y todo lo que pudiera destruir su delusión se tamiza de tal modo, que sirve precisamente para aumentarla.

En resumen, hemos conocido estados mentales particulares en los cuales hay, al lado del funcionamiento de la conciencia normal, otros procesos cuyo origen no está en la conciencia sino en la subconciencia; pero que rompen su unidad, es decir, que disocian la mente (splitt of consciousness), en diversos sentidos. Unas veces desarrollando la vida de un sistema, mientras todo lo demás desaparece; otras desarrollando el sistema o complejo de una manera parcial e indirecta dentro de la misma conciencia; pero sin que ésta se dé cuenta de su origen. Otras ocasiones, en fin, el complejo se



manifiesta paralelamente a la conciencia, pero aislado de ella, siendo percibido como extraño, proyectado al exterior.

No es sino aparentemente como estos elementos se encuentran disgregados de la mente, pues en todos los casos descritos se ha podido llegar a hacer recuperar al enfermo el recuerdo de su experiencia manifestada en esa forma anormal. En el caso de la fuga histérica del individuo de Nancy, una carta le hizo recobrar sus recuerdos; en el de Irene, con una educación especial, logró M. Janet reintegrar la memoria de los acontecimientos de la muerte de su madre en su conciencia normal; en el caso de la obsesión por ver el número de los coches, se llegó también a su origen por el encadenamiento de las ideas de la paciente con experiencias anteriores, hasta que encontró el suceso citado. Igual cosa aconteció a la enferma de Freud. En todos se encuentra el complejo subconciente reunido a la conciencia por asociaciones de ideas que se refieren a experiencias más o menos aparentemente conectadas con él, que en gran parte se han perdido, y sólo con esfuerzo o con medios indirectos pueden conocerse, pero que conducen a ese complejo. En los casos de paranoia, el complejo está de tal manera separado del resto de la mente y el mismo individuo le opone tan grande resistencia, que sólo conociendo la vida del enfermo se puede saber cuál es ese complejo, pues la barrera que le enquista le impide reintegrarse.

Cuando M. Bernheim hipnotizaba a sus enfermos, les preguntaba al despertar qué era lo que habían hecho y ellos no podían decir nada, no sabían nada; todo cuanto habían hecho había sido subconciente y su memoria no reproducía nada. Entonces les mandaba reconcentrarse en sí mismos y procurar acordarse de lo que habían hecho, y el recuerdo de todos los experimentos efectuados volvía a su conciencia. Presenciando estos hechos, el Prof. Sigismund Freud concibió la idea de que los fenómenos subconcientes en general, podrían descubrirse de la misma manera, es decir, haciendo que el sujeto, concentrándose en sí mismo, siguiera las cadenas de asociaciones de que hablaba anteriormente y se condujera así a los fenómenos subconcientes disgregados de la conciencia. En realidad no es otro el procedimiento seguido por el enfermo de Nancy al encontrar su carta y meditar muy profundamente sobre el origen

de ella hasta recordar toda su aventura; ni es otra cosa, tal vez, la educación especial que hizo M. Janet en el caso de Irene.

Adquirimos también otra noción importante y es que la actividad subconciente influye constantemente para producir fenómenos en la conciencia en estado normal y en algunos casos los procesos subconcientes llegan a interrumpir el curso de la conciencia; se hacen independientes o se manifiestan indirectamente mediante una disociación de la mente. En los casos de sonambulismos, de doble personalidad, etc., aparecen completos, tal como son; pero en otros se muestran solamente en parte como en las obsesiones y se pudiera decir que estando sumergido el complejo en la subconciencia, busca una manera de mostrarse encontrando sólo una vía indirecta que deja pasar solamente una parte deformada o disfrazada que no permite ser reconocida y oculta su origen. Pero debemos ahora explicarnos por qué mecanismo estos elementos disociados llegan a tomar esa expresión y qué modificaciones han sufrido para hacerse irreconocibles y por otra parte, cuál ha sido el mecanismo de su eliminación de la conciencia. Para esto hay que estudiar una actividad psicológica normal, pero que pone de relieve los fenómenos subconcientes y de la cual vamos a tratar en seguida. Esa actividad constituye los sueños.

### III

#### LOS SUEÑOS

La Historia nos enseña que desde la más remota antigüedad el sueño ha sido un objeto de la atención de la Humanidad y vemos a través de los tiempos a los individuos aterrorizarse ante sus ensueños, obedecer ciegamente los mandatos que creen ver en ellos; perder después poco a poco su valor, no quedándoles sino un residuo de superstición y por último, en nuestra época, despojarlos de todo valor y considerarlos como un proceso psicológico no explicable e inútil. Tal es la opinión científica vulgar que corre actualmente; pero no es así como han pensado todos los autores que se han ocupado de este asunto y los resultados a los que llegó la escuela psico-analítica muestran que lejos de la opinión vulgar, los sueños tienen también un objeto. Por otra parte, la utilidad que le dan los analistas es muy grande, porque los consideran indispensables para el tratamiento de las neurosis, pues dicen que el sueño es la *vía regia* para llegar a la subconciencia.

El sueño, como decía, ha sido considerado por algunos autores como una actividad psicológica desordenada y absurda, debida a la disminución de la actividad normal. Otros han creído ver en el sueño una descarga de la mente de todos los fenómenos psicológicos que representarían un sobrante.

Prescindiendo de discutir éstas y otras teorías acerca del sueño y que se encuentran perfectamente criticadas por Freud (4), voy a tratar de explicar en qué consiste el mecanismo que el psico-análisis ha descubierto en él. Antes debo advertir, para evitar confusiones, que la palabra sueño la emplearé siempre en el significado de los fenómenos de conciencia que ocurren durante el estado fisio-

lógico de dormir, y que son total o parcialmente recordados al despertar. En nuestro idioma, la palabra sueño se emplea en el mismo sentido que ensueño. Algunas veces se trata de diferenciar la primera para el estado fisiológico exclusivamente y la segunda para los fenómenos psíquicos; pero es de observar que en el lenguaje común se encuentra siempre la palabra sueño significando lo último, sobre todo, cuando se dice en plural. En otros idiomas hay dos palabras distintas: *someil* y *reve*, *sleep* y *dream*, *schlaf* y *traum*. Limitaré la connotación de sueño al fenómeno psíquico equivaliendo a *reve*, *dream*, *traum*.

El sueño aparece como una serie de alucinaciones, principalmente visuales; pero que pueden acompañarse de auditivas, motrices o de otro género. Se muestran como en un escenario en el cual unas veces el que sueña entra también en la escena y otras sólo presencia como espectador. Se caracterizan los sueños por ser absurdos, incoherentes y porque en ellos se encuentran mezclados asuntos muy diversos, figuras muy disímolas reunidas de una manera que parece totalmente extraña. Otras figuras son irreales, fantásticas, productos de imaginación, que no han existido nunca y que no pueden existir. Se realizan en el sueño actos de audacia inverosímiles y otros que son del todo irrealizables. Todo lo que aparece en el sueño se nos representa como vago y confuso, desprovisto de razón y de significado. Sin embargo, se ha observado siempre que hay sueños que dan provecho y que muchos individuos han encontrado en sueños la solución de problemas que muy arduamente buscaban en vano durante la vigilia.

Generalmente se encuentra entre los elementos que constituyen el sueño, algún asunto relacionado con alguna experiencia reciente, con frecuencia del mismo día en que ocurre o de los días anteriores y desde luego se le atribuye a dicha experiencia el papel de causante del sueño. La presencia de tal hecho es cierta en todos o la mayoría de los casos, aunque su causalidad no pueda ser verdadera sino en algunos. Observando los sueños de los niños, se ha encontrado que en ellos los fenómenos son más sencillos, están simplificados y pueden servir como de puerta de entrada para descifrar los sueños de los adultos. Un niño de cerca de dos años, llamado Herman, recibió como regalo de cumpleaños una canasta

llena de cerezas. Quería comérselas, pero los padres se lo impidieron y lo hicieron que convidara a sus hermanos; al día siguiente despertó contando: Herman se comió todas las cerezas. Otra niña más grande, contrariada porque se le había impedido continuar un paseo en barca en un lago, se había retirado llorando y muy disgustada; la acostaron a dormir y al despertar contó que toda la noche había estado navegando en el lago (5). De estos ejemplos se encuentran muchos en los niños, y aun en adultos se producen a veces sueños que tienen esa gran simplicidad y en los que se ve claramente que un estímulo de la vigilia ha servido para realizar un conjunto de fenómenos que constituyen el sueño. Es común que los individuos largamente sujetos a privaciones sueñen con platillos exquisitos, con los cuales creen satisfacer su hambre terrible; prisioneros que sueñan que recobran su libertad, etc.; pero como decía antes, se ha observado que los niños son los que presentan con más frecuencia esta clase de sueños, tanto más simples cuanto menor es la edad del sujeto. Esta relación depende principalmente de la menor cantidad de experiencias reprimidas en los niños y de su actividad psicológica más simple. Un curioso sueño que muestra también que los sueños de los niños no tienen disfraz, es el siguiente relatado por un niño de 9 años: “Una vez fuimos a Chapultepec papá, mamá, mis hermanos y yo, y subimos a un aeroplano que era de la guerra de Francia contra Alemania, y al ir a Francia, que nos apuntan con un cañón de aeroplanos; cuando lo vió el aviador, arrancó a correr para arriba y empezamos a subir y a subir, cuando de repente, pasó la luna, luego el sol, luego las constelaciones y más constelaciones, hasta que por fin llegué al cielo. El cielo era por fuera con muchas nubes y una barda de piedra; pero muy bonita; la puerta era una reja de oro muy brillante. Bueno, pues como ví la puerta algo entreabierta y no estaba San Pedro, me metí y ví a un angelito a quien le pregunté que por qué no estaba San Pedro en la puerta, y me contestó: ¿qué no ves que es día de su santo y le están dando su cuelga? Y en efecto, Dios Padre le estaba dando quién sabe qué cosa y eché una mirada por el cielo y ví a los santos que estaban sentados en unas nubes con las manos metidas debajo de las piernas y viendo lo que Dios Padre le estaba dando a San Pedro. Entonces yo me entusiasmé y le dije al ange-

lito ese: —Préstame tus alas un momentito, ahorita te las devuelvo, —Bueno, me contestó, y se las empezó a safárselas y me las dió. En tonces yo me las puse y empecé a volar y luego me vino la idea de ir a ver lo que hacía Dios Padre, y empecé a volar al rededor de la Santísima Trinidad haciendo vvvvvvvvvv y un ruidazo que metí, y en esa vuelta más aumentaba la fuerza, hasta que en una de esas coleadas me salí de la muralla del cielo y por más que hacía yo para engarrotarme, me fue imposible, pues empecé baja y baja hasta que llegué a la tierra y ahí fue donde me cortaron las alas y el angelito se quedó esperando sus alas.”

De estas observaciones se ha concluido que el sueño satisface un deseo que quedó pendiente durante la vigilia, viene a completar lo que nos hacía falta cuando estábamos despiertos y realiza lo que realizan también las ensoñaciones que tenemos durante la vigilia; cuando nos encontramos algo distraídos; cuando sin caer en el sueño dejamos correr nuestra imaginación y se desarrollan ante nuestra conciencia todos los sucesos que deseáramos que ocurrieran para satisfacer nuestros deseos. Nos sentimos ricos, poderosos; o bien, agasajados y llenos de honores o recibiendo favores de distintas clases; ya realizando proezas con las cuales interesamos a tal o cual persona. Pues bien, estos sueños de día o sueños de la vigilia son muy semejantes a los que soñamos cuando dormimos y encontramos desde luego de común en ellos que sirven también para realizar nuestros deseos. Ahora bien, en los sueños de los niños, como en los ejemplos citados, se muestra claramente la realización de un deseo. En los niños, el deseo no satisfecho exige un cumplimiento inmediato, no pueden pasarse sin su capricho y las contrariedades no existen todavía para ellos; si una cosa que anhelan no la han obtenido, se imaginan tenerla, y por diferentes medios logran sentir como si en realidad hubiesen alcanzado su objeto. El sueño viene a ser uno de esos medios y sin ningún disfraz encontramos la realización del deseo. Esta clase de sueños la considera Freud como muy rara y constituiría los sueños puros. Conforme se va avanzando en edad los sueños pierden su simplicidad y se hacen más complicados, sin que se descubra en ellos el objeto verdadero que se proponen realizar. Freud asienta que así como en los de los niños, en los sueños de los adultos hay también la realización

de un deseo. La generalización de este concepto se basa en que si a primera vista no hay tal expresión del deseo en el sueño, puede encontrarse mediante el análisis, es decir, mediante la investigación por asociaciones libres de los sucesos que están en conexión con los elementos del sueño y después de tal investigación se ha encontrado que en todos los casos analizados había un propósito encerrado en el sueño y que la finalidad era satisfacer un deseo más o menos desechado de la conciencia.

Se ha designado con el nombre de contenido manifiesto del sueño el conjunto de percepciones, ideas y afectos que se presentan a la conciencia como el recuerdo simple del sueño, sin ningún otro agregado; se pudiera decir que es el sueño en bruto. Está compuesto por una serie de elementos en los que se revela siempre algo en relación con experiencias pasadas. Cada una de las figuras que se presentan tiene su origen en algo que ha penetrado a la conciencia con anterioridad y en algunos casos el recuerdo consciente de la percepción está totalmente borrado, como en el sueño de Delbœuf que relaté en las primeras páginas, referente al nombre botánico de una planta. Así, en cada elemento se llega hasta un hecho de la vida pasada y en su conjunto vienen a dar una síntesis que descubre un significado, es decir, lo que Freud llama el pensamiento latente del sueño. Cada uno de los hechos que están en conexión con los elementos del sueño viene a formar parte de la expresión del pensamiento latente; pero para comprender éste es necesario saber de qué manera son puestos en relación estos hechos que en apariencia son aislados y que pueden ser tomados a épocas muy distintas de la vida. Para esto se ha buscado la manera como se enlazan los elementos del sueño y se ha descubierto cierto número de procesos.

El proceso de condensación, por el cual en una expresión del contenido manifiesto, se encuentran varios pensamientos o ideas que se sintetizan, se condensan para formar uno solo indicando un atributo común a todos; por ejemplo: se ve a una persona que tiene la barba y el pelo de A, pero que habla como B y que se presenta en una situación en la que recuerda uno haber visto en cierta ocasión a C. Esto quiere decir que A, B y C, poseen caracteres comunes; que las cualidades de A y de B se le atribuyen a C o

que en esa circunstancia especial C obraba como A y como B. En otros casos la condensación se observa en las palabras y se crean de esta manera neologismos en cuya formación entran elementos de otras palabras que se funden para dar una expresión única que viene a ser la resultante de lo que se hubiera querido expresar con las otras. Hay veces que estas palabras que entran como elementos en la formación de los neologismos no tienen el significado literal que poseen en el lenguaje, sino que representan simbólicamente otros conceptos dados de una manera especial por la mente del que sueña, debido a la conexión que existe entre ellas y las experiencias propias del sujeto, que se revelan por la asociación particular que en él despiertan dichas palabras y de este modo queda más disfrazado el pensamiento latente del sueño.

Otro proceso importante en la elaboración de los sueños es la desviación del afecto, es decir, la aparición en el contenido manifiesto del sueño, como fuertemente afectiva una situación que normalmente nos sería indiferente o al contrario, sentimos completa indiferencia, o bien regocijo ante una experiencia que por sí sola, o por nuestra manera de reaccionar en la vigilia, debiera producirnos alguna emoción o poner en juego intensamente nuestra afectividad en otra forma. Por ejemplo, una señorita sueña con la muerte de su sobrino a quien quiere mucho y siente gusto al encontrarse en esa situación ante la cámara mortuoria en que ve al niño tendido y con las velas encendidas. La asociación particular que esta persona tiene respecto de este hecho, muestra que en otra ocasión semejante a la que sueña, cuando otro sobrinito, a quien quería profundamente, murió, estaba inconsolable y mientras velaban el cuerpo, un amigo de la casa se mostró sumamente afectuoso con ella, al grado de impresionarla mucho. No había tenido la oportunidad de verlo después y como conservaba la esperanza de que la ilusión que se había formado llegara a realizarse, en su sueño se presentaba otra oportunidad semejante en la cual sentía placer, no por la muerte del niño, sino por el encuentro con la persona que le interesaba, suponiendo que en las mismas circunstancias llegaría ese individuo a realizar lo que tanto esperaba (4). En tal caso, la afectividad del momento no correspondía a la que verdaderamente hubiera tenido en la situación de lo manifestado en el sueño, sino la

que estaba de acuerdo con lo encerrado en él. Este desalojamiento o desviación de la afectividad es muy importante porque casi siempre es ahí donde radica la clave del sueño y cuando se dirige la atención hacia ese pasaje, las asociaciones que vienen a la mente muestran cuál es su verdadero significado.

Al despertar se recuerda con todos sus detalles el sueño; pero bien pronto se da uno cuenta de que faltan algunos fragmentos y estos huecos se van llenando de tal modo, que aparece en el contenido manifiesto del sueño una serie de asuntos que no son propiamente los soñados, sino que han sido añadidos, tomando elementos de lo que estaba más cerca de la conciencia. A este proceso da Freud el nombre de elaboración secundaria y lo compara Jones al proceso de racionalización, es decir, que modifica los conceptos de manera de hacerlos más aceptables por la conciencia y con más relación respecto a otros procesos ya aceptados.

Todos estos mecanismos desfiguran el sueño de tal modo, que el sujeto no se da cuenta de lo que su sueño significa, y esto tiene como fin disfrazar ciertos deseos que no serían admitidos en la conciencia si no fuera por este artificio. En ciertos casos, dentro del mismo contenido manifiesto del sueño aparecen ciertos asuntos velados, ininteligibles, como en el sueño que relata Freud de una enfermera que se ve en medio de unos soldados y los oye hablar, pero sólo percibe un murmullo que no entiende, tratando de hacerle proposiciones deshonestas que ella piensa que debe aceptar como obligación patriótica (5). Parece como si hubiera una revisión del material conforme a la cual no se dejara pasar sino lo que no choca demasiado con la manera de ser del individuo y que reprime o disfraza lo que es inconveniente. Este papel de censor lo atribuye Freud a un mecanismo mental que recibe el nombre de censura y que no es más que el resultado del conflicto de los procesos subconscientes en contraposición con las tendencias aceptadas por la conciencia, las cuales detienen la entrada de aquéllos en ésta.

Investigando el pensamiento latente de los sueños, se ha encontrado, como decía al principio, un deseo oculto o más bien, un conflicto no resuelto que aparece realizado en el sueño. El origen del deseo puede remontarse a mucho tiempo atrás y hasta puede en la actualidad haber sido ya olvidado; pero que con motivo de

una experiencia reciente entra en juego nuevamente, aun sin ser recordado por el sujeto. Una señora sueña con la muerte de una hijita suya que tiene quince años; al hacer el análisis del sueño se encuentra que cuando la señora estaba embarazada, e iba a tener a esa niña, tuvo el deseo de abortar por ciertas razones (4). El Sr. F. me relató el siguiente sueño: se encontraba en una fábrica de papel haciendo funcionar una máquina catalana que daba todo el rendimiento deseado. El análisis mostró que él había estado al frente de una fábrica de papel durante varios años; pero ya hace dos que dejó esa fábrica. Había una máquina catalana que nunca pudo funcionar bien, y que era su preocupación. Al quitar la fábrica, quedó en los almacenes de su padre y la víspera se había tratado de la venta de esa máquina y de la posibilidad de que volviera él a manejar una fábrica de papel. Aquí se ve un deseo que ya no era actual, y que había sido olvidado, pues ya no era necesario, surgir consecutivamente a una estimulación y buscar su satisfacción en el sueño.

La complejidad de los sueños depende precisamente de la multitud de deseos o conflictos que han quedado sin realización o sin solución durante toda la vida anterior del sujeto; de aquí que aparezcan como realizados actualmente deseos muy remotos y que cuando se hacen estadísticas de interpretación de sueños, se encuentre en mayor número deseos de la niñez que no fueron satisfechos. Estudiando los deseos y los conflictos de esa época de la vida se encuentra un material muy especial formado en gran parte por asuntos sexuales que, debido a nuestra educación y a la civilización actual de la humanidad, no pudieron realizarse y fueron hundidos en la subconciencia por ese proceso eliminador que Freud llama represión y que tiene por objeto descartar, sin discusión, un asunto que no conviene a la conciencia.

Pero no son solamente los conflictos sexuales los que dominan la vida psíquica de la niñez y este es el gran error de la generalización de Freud, que encuentra absolutamente en todos los sueños elementos sexuales transformados. Al hacer esta generalización, establece Freud que por encontrar en el pensamiento de los sueños ciertos complejos sexuales en relación con objetos determinados que aparecen en el contenido manifiesto, la simple aparición de éstos

en cualquier individuo significara forzosamente una experiencia sexual: es el simbolismo de los sueños. Así, por ejemplo, asegura Freud que soñar con instrumentos puntiagudos y alargados o que lesionen el cuerpo, expresan una relación con el órgano masculino, etc. (5), lo cual es una contradicción con el principio fundamental del psico-análisis de que todo concepto que aparece en el contenido manifiesto del sueño no tiene valor por lo que significa en sí, ni por el valor general que se le dé en todos los individuos, sino que es una expresión eventual y transitoria dada por las circunstancias del momento y por las asociaciones personales y exclusivas del sujeto.

Voy a ilustrar estas teorías con algunos ejemplos. El Dr. Mesa Gutiérrez me relató el siguiente sueño, analizado por él: se encontraba en Chapultepec en la calzada de los Artistas en los momentos en que el sol se ponía, dando todos sus destellos hacia esa calzada. Entonces apareció un toro de color rojo quemado y de cabeza muy china, con unos cuernos muy levantados y muy arrogante. De repente apareció tras el toro un individuo montado en un caballo muy hermoso. La fisonomía y el cuerpo eran los de Villa; pero el traje era de charro, con chaqueta muy lujosa y un águila bordada en la espalda, como la que traía Zapata cuando entró a México. Entonces sintió una angustia muy grande, porque trataba de lazar al toro y todo su apuro era salvarlo. De pronto cambió la escena y vió que el toro se metía en un sótano de una casa y desapareció, de modo que ya no pudo ser lazado por Villa.

Análisis: este sueño fue en la época en que entraban aquí los villistas y los zapatistas. El no había sentido nunca afición por los toros y en cierta ocasión fue perseguido por un toro. Le extrañaba que precisamente delante de ese toro no experimentara ningún otro sentimiento más que el de solicitud hacia él y su apuro porque fuera lazado. Haciendo abstracción completamente del mundo exterior, esperó que viniera a su mente una asociación enteramente libre y recordó en ese momento una preparación microscópica de ojo, en que aparecía un corte del órgano con el nervio óptico y notó que el aspecto de la coroides y de la retina en semicírculo unidas al nervio daban exactamente, a la simple vista, para un ojo profano, la impresión de una cabecita de toro muy bien he-

cha, de color rojo y muy china. Esto no lo había notado antes en esa preparación. Recordó que había estado proyectando la víspera, preparaciones histológicas y después unas fotografías a colores de Chapultepec, en que se ve la calzada de los Artistas; por último, se acordó de su proyectoscopio "Zeiss," y como en esos días se cateaban todas las casas, lo había querido guardar en los sótanos, pero no había cabido. Se ve ahora cuál es el pensamiento latente del sueño. El toro asociado a la preparación microscópica no es más que la representación del proyectoscopio y el sueño resuelve el conflicto, que había quedado en pie durante la vigilia: el toro entra al sótano y ya no puede ser lazado, es decir, el aparato puede ser escondido y así no caerá en poder de Villa o Zapata. Nótese la desviación de la afectividad en el interés que siente por el toro, que corresponde, no al contenido manifiesto del sueño (toro), sino al pensamiento latente (aparato de proyección). La condensación se muestra en el personaje que posee los atributos de Villa y de Zapata, refiriéndose a la acción que cualquiera de ellos podría intentar.

Un compañero me relató un sueño en esta forma, y se lo analicé: un día se iba a suicidar y el día anterior se iba a suicidar otro; pero no pudo. Antes de hacerlo, se despedían y lo anunciaban a todos con satisfacción. El suicidio consistía en meterse a una cantina y comer y comer hasta morir. El, por más que comía, no se podía morir; se sentía rodeado de muchachos que lo veían y se sentía molesto por quedar mal. Salió a la calle y un amigo lo llevó a otra parte donde se sentaron en una mesa para que se acabara de suicidar, y sentía como si estuviera ante un jurado. Después, se encontraba en unas grutas muy oscuras donde había muchos profesores de la escuela. En lo alto había cuadros y uno de los profesores se los iba enseñando: éste es el cuadro de Fulano; este es el cuadro de Zutano.

Análisis: la noche anterior había estado platicando de su tesis y de la proximidad del examen profesional; se había hablado de organizar una cena y despedirse de la vida de estudiante, y al día siguiente, debía presentarse a examen de Clínica. Había trabajado en su tesis; pero debido al punto escogido se encontraba muy desorientado y no podía decidirse por fin sobre lo que iba a hacer. Los profesores de las grutas le recordaban al Dr. Mesa Gu-

tierrez, y que no hacía mucho había asistido en su consultorio a una conferencia de arte belga que dió el pintor Michel con proyecciones, y después le mostraron ahí mismo algunos cuadros de este pintor. El resultado del sueño se ve claramente, que es mostrar su descontento por no haber decidido el punto de su tesis y la manera de resolverlo, haciendo que el Dr. Mesa Gutiérrez le muestre los puntos con más claridad y lo guíe en su trabajo. Surgen aquí, como en el sueño anterior, experiencias pasadas, a las cuales el sujeto da un valor simbólico enteramente particular, como son las proyecciones y la vista de los cuadros identificadas con una gruta, con algo obscuro, misterioso que representa su estado de ánimo respecto de su tesis perfectamente. El feeling de exámenes trasladado a la comida en la cantina revela inmediatamente cuál es el pensamiento latente del sueño.

Estos sueños nos hacen conocer cuál puede ser el significado que encierra y el propósito que tiene, en general, todo sueño y por ellos se ve que en tales interpretaciones no se encuentra nada de sexual, y así sucede en muchos otros, sin que por esto deje de haber realmente sueños, aún muy desfigurados, que encierran la realización de un deseo sexual o la resolución de un conflicto de orden sexual.

Una señora soñó que estaba en un invernadero contemplando unas camelias; tenían éstas unos botones rojos cubiertos como de algodoncitos. Esto le extrañaba mucho. De repente se cubrió el suelo de ratoncitos chiquitos y sintió una sensación muy agradable.

Análisis: esta señora, casada, no había podido tener hijos y creyéndose enferma de sus órganos genitales había consultado a muchos médicos especialistas y no especialistas, hasta que alguno le hizo ver que su esterilidad tal vez no dependía de ella, y para explicarle mejor el fenómeno de la fecundación y darle a entender qué era lo que faltaba, le enseñó al microscopio una preparación de espermatozoides. Ella, al verlos, exclamó: ¡Parecen ratoncitos! Los ratones le dan mucho miedo.

Se nota, pues, cómo la afectividad de tono tan agradable con que recibió la invasión de ratoncitos no correspondía a los ratones sino a los espermatozoides. Los botones de camelia cubiertos de al-

godón representaban los órganos genitales y en ese momento se operaba un fenómeno que ella deseaba mucho: la fecundación.

Mucho habría que hablar todavía acerca de las teorías de Freud sobre los sueños; pero la amplitud y la índole de este trabajo me impiden tratar con más extensión este punto, que sólo he querido explicar porque es fundamental para comprender el concepto psico-analítico de las neurosis. Bastará, pues, con lo anterior para fijar que la actividad mental durante el sueño es regida por ciertos procesos que transforman y disfrazan su sentido verdadero; que tiene un propósito que se relaciona con un deseo o un conflicto que ha quedado en pie durante la vigilia ya sea en época próxima o remota, que estos conflictos o deseos pueden haber sido desechados de la conciencia por el mecanismo que llamamos represión y que entonces sólo se manifiestan por el sueño y en forma incomprensible; por último, que existe un mecanismo que impide la llegada a la conciencia del material subconciente que está en contradicción con las tendencias admitidas y que llamamos censura. La censura la compara Freud en un símil, a un portero que está en el dintel de una puerta introduciendo a las personas de la antesala, que es la subconciencia, al salón, que es la conciencia, y ahí en el salón, unas pocas pasan a estar frente al personaje, que es la conciencia clara y atenta y las demás quedan sentadas alrededor sin ser vistas sino vagamente, formando la preconciencia.

IV

**LAS NEUROSIS**

Los síntomas de las neurosis se presentan en tal forma, que recuerdan bastante los sueños. Como lo hace notar Jones (11), tienen los síntomas y los sueños analogías características, como son su incongruencia, sus contrariedades, sus aparentes puerilidades, etc.; y la analogía del sueño y la locura ha sido notada por algunos autores antes de los psico-analistas (4). Radestock dice: "La locura, un fenómeno anormal de enfermedad, debe ser considerado como una amplificación de lo que ocurre periódicamente en los estados de sueño normales." Así es que si aplicamos a los síntomas de las neurosis, lo que dijimos en el capítulo anterior respecto a los sueños, concluiremos que también tienen un significado oculto bajo el disfraz que han tomado, merced a los mismos procesos de construcción que los sueños.

Históricamente se han venido haciendo las deducciones contrarias, es decir, en el desarrollo de estas teorías primero se encontró el significado de los síntomas y al cabo de muchos estudios de enfermos, generalizó Freud el psico-análisis a los sueños. Para mayor claridad, es preferible pasar de la explicación del fenómeno normal a la del patológico; y tomando ahora los síntomas vamos a considerar cuáles encierran un significado y por qué lo ocultan.

Mostré en el capítulo II una serie de síntomas que poseen la particularidad de disociarse de la conciencia formando a un lado de ella un grupo o sistema que se desarrolla aisladamente. Pero considerando desde el punto de vista de su significación tales síntomas, aparecen, tanto como los sueños, encaminados a realizar un fin. En el caso de la enferma que tenía la obsesión por ver los

números de los coches, se ve el sistema así disgregado manifestarse en una forma absurda, disfrazada e incomprensible para la conciencia; la afectividad enteramente inadecuada para lo que la aplicaba la enferma conscientemente, correspondía a lo que simbolizaba el síntoma en relación con los elementos subconcientes, es decir, con las experiencias anteriores dolorosas que habían sido desalojadas de la conciencia. El individuo de Nancy, al fugarse y producir toda su aventura morbosa, hacía algo que no era más que la defensa de su mente en contra de lo doloroso que para él resultaba la acusación de su padre y el síntoma sería en este caso el producto de represión de ese complejo. El drama de Irene no sería también más que esa defensa por lo doloroso de su experiencia; pero en estos casos no podríamos interpretar completamente el mecanismo de formación de los síntomas por no encontrarse descritos por su autor más que desde el punto de vista que señalé, de la disociación mental. Sin embargo, se puede suponer algo en relación con lo que he asentado anteriormente, si se considera cada uno de los síntomas mencionados. Así, el de Irene, aunque en su primera parte es reproducción de un hecho real, termina con el suicidio de la enferma, cuyo intento consciente nunca se llevó a cabo, a juzgar por el relato de su autor; pero en cambio, estaba basado en experiencias anteriores reales, de modo que cabría la interpretación de que la reunión de todas esas experiencias productoras del síntoma, buscaban la realización de un deseo, el suicidio, como medio de resolver el conflicto provocado por la muerte de la madre y a la cual no había podido adaptarse. En aquella enferma que se quejaba de vértigos y que en sus ensoñaciones subconcientes se arrojaba al Sena, se puede hacer una interpretación enteramente semejante a la que se refiere a Irene.

Veamos ahora los casos como los presentan los psico-analistas. Brill refiere la historia de una enferma que se casó y fue atacada de frigidez, lo que trajo muchos trastornos conyugales. Una noche su marido notó que se masturbaba; trató de despertarla y vió que no podía volver en sí. Refirió el hecho a su cuñada y ésta convenció a la paciente de lo que ignoraba y se resistía a creer, y fue atendida con bromuros, etc. Al poco tiempo se le dijo que una criada a quien ella protegía mucho y con quien estaba muy encariñada,



tenía relaciones ilícitas con su esposo. Se negó a dar crédito a esto y no quiso despedir a la criada. Era sumamente celosa; pero su orgullo le impedía intervenir en el asunto. Otro día, después de un disgusto por otros motivos con su marido, éste la sacudió del brazo derecho y comenzó a sentir dolores intensos y sufrió la parálisis de ese brazo. Como era ella quien manejaba el establecimiento que tenían, tuvo que cerrarse y la criada fue despedida. Según Brill, el síntoma resulta de un compromiso entre dos tendencias, una pretendiendo realizar un impulso sexual y la otra tratando de reprimirlo, porque ella había reprimido sus deseos sexuales hasta el grado de llegar a la frigidez, y por otra parte, subconscientemente, daba satisfacción a esos deseos mediante esa forma de masturbación. Cuando esto fue consciente, trató de enmendarse y no lo consiguió; con el suceso de la criada fue herida en su orgullo y para no sentir esa herida, se rehusó a creer lo que ella misma estaba mirando y en el momento en que el conflicto tomó una forma representativa con el acto de que su marido la sacudiera del brazo derecho, que era con el que se masturbaba, el síntoma resolvió el conflicto realizando varios propósitos: quedó sin movimiento ese brazo, dejando de masturbarse, pues con el izquierdo nunca lo hacía; sufría un castigo que ella sentía que merecía por su conducta y por último, echó a la criada que tanto la había hecho sufrir (4).

Estos ejemplos enseñan que el síntoma surge en el momento en que el individuo tiene una experiencia culminante que provoca el desencadenamiento de la enfermedad, como si con ésta se defendiera de seguir sufriendo, según la expresiva frase de Freud. Parece que así es en efecto, y que los síntomas dan realización a todos esos procesos que han sido arrojados de la conciencia y que prohibida toda manifestación consciente de ellos, pasan a ser complejos que no han perdido su afectividad y que tienden a manifestarse; pero en vez de hacerlo como lo hacen en estado normal algunos complejos, mediante el sueño o hechos de la vida diaria simplemente, hay aquí una disociación de la mente y puesta en juego de los mecanismos que desfiguran el complejo, para que éste entre de lleno a desplegar su actividad; pero no en armonía con el resto de la mente sino como un parásito, molesto y extraño, puesto que a

pesar de estar disfrazado, su afectividad es la misma y encuentra los mismos obstáculos con las tendencias antagonistas, lo cual hace que sea penoso.

Así pues, se encuentran determinando los síntomas, los complejos reprimidos y su desfiguración subconsciente que los lleva a una realización indirecta. Pero para explicar el motivo que hace estallar el síntoma en un momento dado, se supuso que en ese momento el suceso era de tal manera emotivo que constituía un verdadero traumatismo moral.

El trauma afectivo se encuentra en cierto número de casos; pero no en todos y no corresponde en muchos a la intensidad de la emoción que despierta y a la magnitud de la reacción que se manifiesta por la enfermedad mental. Así, Freud no ha querido detenerse en el primer suceso traumático que encuentra, sino que se remonta hasta la niñez y ha de encontrar allí el origen de la neurosis. Lo que encuentra es siempre sexual porque considera que la vida psíquica del individuo está regida en su totalidad por los impulsos sexuales y que la enfermedad depende de la orientación normal o anormal que se dé a esa sexualidad. Freud no entiende por sexual solamente lo que está directamente en relación con la reproducción, sino todos los actos que produzcan una satisfacción, un goce carnal, aunque no sea para la reproducción, y como esto lo encuentra en todos los actos del hombre, viene a dar una extensión a ese impulso, que ha denominado la *libido*, que abarca todo lo que es interés, lo que es deseo de acción. Esto es posible mediante la transformación de la *libido* en fenómenos más elevados que al llegar a sublimizarse constituyen virtudes. Supone Freud que la *libido* existe en el niño aun antes que el instinto de conservación y que todos sus actos van a ser orientados por ella. De esta manera encuentra el niño en su madre el primer objeto de amor y se entrega a ese amor de una manera sexual inconsciente, después los sexos comienzan a diferenciarse y el niño, según su sexo, se dedica a querer al padre del sexo opuesto. Además, en esa edad la *libido* no se ha fijado principalmente en los órganos genitales, sino que anda por todas partes del cuerpo y forma lo que llama Freud, las zonas erógenas y en este período de la vida sexual, el niño encuentra goce en defecar, en orinar, en chuparse un dedo,

etc. Después viene un período en que la educación, la civilización, la restricción moral del hogar, de la escuela, en fin, del medio, hace que el niño reprima en su subconciencia todas las tendencias de su líbido y quede en un período que Freud llama de latencia, en el cual no hay vida sexual consciente, todo está reprimido. Luego se presenta la adolescencia y con ella los primeros fenómenos de tumescencia, de deseo sexual orientado hacia el sexo opuesto, etc., entonces surgen sólo las tendencias subconcientes que están de acuerdo con los actos de la reproducción normal; pero si éstos no se verifican como en estado normal, o bien el sujeto no ha sublimizado debidamente todas sus antiguas tendencias, surgirá la neurosis. En el primer caso vendrán las neurosis ansiosas y la neurastenia y en el segundo la histeria y la neurosis compulsiva (Brill).

Se compara la líbido a un líquido encerrado en un recipiente que tiene varios desagües, de los cuales unos son de derivación y otros son canales de desecho. Si la llave de éstos se cierra y está libre la salida de los otros, la líbido sale por los canales de derivación, es decir, sublimizada, en forma de abnegación, arte, interés científico, virtudes, etc. Si los canales de desecho quedan abiertos, toda la líbido se escapa por ahí en sus formas bajas, de perversiones sexuales, impulsos amorales, exhibicionismo, etc. Si, por último, ambas llaves funcionan mal, la líbido busca un camino anormal, se desparrama: produce la neurosis. Supone Freud que en ese período de sexualidad infantil hay una fijación de una de las modalidades de satisfacción de la líbido, y que al llegar a la pubertad o a la edad adulta, la líbido regresa a sus formas infantiles, más fáciles, y se estaciona ahí donde hubo la fijación.

Esta somera exposición de las teorías de Freud puede servirnos para tener una noción de lo que constituye para los freudistas el psico-análisis y poder juzgarlo.

Laumonier pretende en un artículo interesante (12), analizar la psicología personal de Freud para concluir de su manera de ser propia, el origen de todas estas teorías. En este punto, que es el más original de Laumonier, adolece del sentimiento patriótico francés de esta época y no me detendré a exponerla. Trata de demostrar que el medio vienés, esencialmente prostituido, las amis-

tades de Freud llenas de vicios y el temperamento eminentemente generalizador de los teutones son el origen del psico-análisis.

Pierre Janet discute las teorías freudistas en una memoria ya citada (7), considerando que el recuerdo traumático (trauma afectivo) como determinante de la neurosis, fue conocido y hecho notar principalmente por Charcot y así lo asienta el mismo Freud (5), y lo dice también Jung (8). El recuerdo traumático interviene para Janet de distintas maneras. En un caso, obrando por sí solo y disociando la mente. Podemos recordar a este propósito el caso de Irene, relatado en el Cap. II. Pero para Janet no hay más que la disociación mental sin ninguna interpretación posterior; el síntoma no tiene un significado de defensa si no es otro que el de disgregarse de la conciencia, elaborarse aparte y presentarse como recuerdo aislado, de manera que hay un dique entre la afectividad del recuerdo traumático y la corriente del resto de la conciencia que queda intacto.

En otros casos, el recuerdo traumático no obra por sí solo, pero viene otro trauma afectivo y entonces el primero se desarrolla produciendo una neurosis. Esta explicación de Janet es menos clara y parece referirse precisamente a la acción de un trauma afectivo llevando la regresión de la vida mental hasta un punto en que encuentra un escollo mayor que es el que origina la neurosis.

Por último considera Janet que intervienen los recuerdos traumáticos pequeños, sumándose unos a otros y llegando a constituir la enfermedad mediante una predisposición que es dada por la herencia, la educación, el surmenaje, las intoxicaciones auto y heterógenas que abaten la tensión psicológica y pueden así formar el terreno en que se desarrolle la neurosis.

Es indudable que el trauma afectivo no basta por sí solo para llevar a la neurosis y esto se fue mirando en el progreso del psico-análisis hasta abandonar por completo esta teoría. Discutiendo este punto, relata Jung el caso de una joven que al ir en un coche se vió precisada a arrojar al suelo porque se desbocaron los caballos. Fue recogida en un hotel cercano donde tuvo una crisis nerviosa y en su agitación hizo una declaración amorosa a un joven. A consecuencia de esta emoción desarrolló una neurosis. Pero esta joven estuvo en Petrogrado en los días terribles de

hambre, de asesinatos y de guerra y estuvo expuesta a muchos peligros sin que éstos constituyeran un trauma afectivo en el sentido patogénico de la expresión. Por otra parte, el mismo acontecimiento deja impasibles a unos mientras asombra a otros o los conmueve intensamente. Es porque interviene el factor de reacción individual, de resistencia al estímulo, y en esto hay grados. La emoción llevada al límite de resistencia del individuo le produce la disociación mental, aun cuando sea perfectamente normal. Vemos a un individuo atacado de intensa cólera perder su control, hacer actos automáticos; perder, en fin, su facultad de síntesis mental. La cólera se calma y el individuo vuelve a su estado anterior. Pero en aquellos en quienes se desarrolla la neurosis, la emoción parece en muchos casos menos intensa para la generalidad de los individuos y notablemente se encuentra menos intensa con relación a la reactividad que ellos mismos han presentado en otras circunstancias; lo cual puede explicarse de dos maneras. O bien el sujeto tiene una menor resistencia para la emoción en ese momento únicamente, o bien la calidad del suceso emocional es reforzada por la mente del sujeto en una forma que aunque parezca sencilla o poco intensa, adquiera en la mente del individuo un potencial afectivo mucho mayor por colocarlo en circunstancias desconcertantes para él, debidas a sus correlaciones subconcientes.

En el caso en que los pequeños traumas son sumados hasta crear la neurosis, parece más lógico suponer que lo fundamental sea el terreno, la predisposición, y tal como lo asienta Janet, se puede admitir que sea una baja de la tensión psicológica, es decir, una incapacidad de realizar los procesos psicológicos más elevados, que consisten en la sintetización de las percepciones con todo el material anterior y la apropiación a la personalidad de todos los fenómenos psicológicos. Así, seguramente, que cada trauma va abatiendo más esa tensión psicológica y conduciendo poco a poco a una neurosis.

Estas tres maneras de obrar del trauma afectivo son, ciertamente, aplicables a los casos en que se ha observado un traumatismo o varios, o bien una serie de pequeños traumas. Pero aún hay casos en que después de una minuciosa investigación en la vida del paciente, no se encuentra ninguno y es evidente que no

puede darse el papel causal a ese elemento patogénico. Por esto se han buscado nuevas teorías. Para Jung se trata de una desadaptación a la realidad que hace que el sujeto realice imaginariamente lo que se siente impotente para realizar en el mundo exterior por no estar en condiciones de luchar con el medio. Considera la libido desde un punto de vista distinto del de Freud, y es interesante conocerlo. Aquí la libido viene a ser sinónimo de energía psicológica en todas sus formas y manifestaciones. Cuando el individuo nace, esa energía psicológica o libido, no se encuentra diferenciada y sólo más tarde se convierte una parte en libido sexualis. Al irse desarrollando ésta, es decir, al transformarse la libido de nutrición en libido sexual, debe haber una adaptación en todas las formas de la actividad mental; pero si sobreviene aquí una fijación, es decir, la detención de una porción de esa libido en el camino de su desarrollo, éste se hace de una manera desigual puesto que todas las actividades psicológicas han venido adaptándose a las circunstancias nuevas mientras que aquélla que quedó fijada, no se ha adaptado, está desarmonizada con el resto de la mente y por lo tanto, produce su disociación presentándose el conflicto entre esa tendencia retrasada y el resto que marcha en condiciones normales. En tal estado llega el individuo a cierta edad y encuentra un suceso traumático o que para él lo es, que viene a poner de manifiesto el conflicto y entonces se desarrolla la neurosis. Cree Jung que los sucesos de la niñez no tienen la significación que les da Freud, pues él ha encontrado que en muchos casos son simples fantasías de los pacientes, que en lugar de reproducir hechos verdaderos, en su imaginación crean aquellos que les conviene mejor para realizar su adaptación. La libido en su transición de libido de nutrición a libido sexual deja ciertos caminos que se consideran como posibilidades de actividad; que no son actividades reales sino que pueden venir a serlo si tiene lugar una regresión en la vida mental. En esas posibilidades de actividad que quedan en la niñez, entran los fenómenos que los psicoanalistas en general ven como más importantes y son los complejos paternos. Al explicar la teoría de Freud, decía que él considera la actividad psicológica del niño como una actividad sexual (la libido de Freud), y que esa libido se orientaba hacia el padre o ha-

cia la madre, según los sexos, y producía ciertas tendencias incestuosas que se reprimen en la subconciencia y reciben el nombre de complejo **Edipo**, por analogía con la tragedia griega. Jung considera que esas relaciones del niño con los padres no tienen ese carácter sexual que les da Freud y que cuando surge el conflicto en la niñez, no tiene los caracteres que asumiría en la edad adulta, sino que se presenta en una forma semejante a todas las reacciones infantiles. Así, el niño quisiera tener para sí todos los cuidados de la madre y que no se ocuparan de nadie más que de él. Es un pequeño tirano, o como dice Jung, un pequeño hombre primitivo, para quien matar es una solución fácil de sus conflictos y de aquí que en sus accesos de celos con el padre o con sus hermanos sus fantasías le lleven a darles muerte. El psico-análisis ha descubierto en la niñez todas esas fantasías, tanto respecto de los padres como de los hermanos, para los cuales tiene el niño deseos de muerte o incestuosos. Ahora bien, todo el mundo exterior está reducido en el niño a su familia, a lo que le rodea más próximamente y de ahí, afirma Jung, que todas sus fantasías se refieran a estas personas y se constituya así el complejo Edipo que en la edad adulta será una de las posibilidades de actividad que encuentre el individuo al tropezar con el conflicto de que antes hablábamos y regresar así hasta las formas infantiles de afectividad, dando lugar a la neurosis.

Es algo difícil comprender todo el significado de lo que quieren decir los analistas y difícil también expresarlo, lo cual ha motivado que se diga que las fantasías están en lo que ellos dicen; pero considerando detenidamente sus aseveraciones, encontramos algo de verdad y algo que se resiste uno a creer. Es notable la observación que han hecho de los procesos psicológicos de la niñez, y bien o mal interpretados constituyen un camino amplio y fecundo para la psicología. Las ideas de Jung, menos sexualistas y más reservadas, inclinan a meditar en todos esos fenómenos. Seguramente que existen esas fantasías con que el niño llena su vida mental, y que más tarde son tan manifiestas en el adolescente, de ellas habla Payot en su "Educación de la Voluntad," señalándolas como un peligro para la juventud; estas fantasías tienen siempre el mismo carácter: realizan nuestros deseos. Pero esas fantasías son re-

primidas; traen un conflicto; vienen a ser subconcientes y entonces muestran su actividad provocando una neurosis.

El carácter sexual de estos fenómenos, tan exagerado por Freud y aceptado, aunque con ciertas reservas por Jung, choca desde luego porque parece un criterio estrecho; porque no podría uno explicarse que los fenómenos de reproducción fueran anteriores y sobrepasaran a los de subsistir. La reproducción no ocupa sino una parte de la vida de los seres y tiene que ser forzosamente preparada y acompañada por la función de nutrición. En los mecanismos psicológicos encontramos por otra parte, otras series de fenómenos a los que pudiera darse tanta importancia como a los de la sexualidad y así, por ejemplo, Boris Sidis da al miedo un papel tan decisivo, como el sexualismo freudista, y Janet pensaría en colocar en el mismo grado de importancia la tendencia de suprimir la depresión y de buscar la excitación.

En la vida de los neurópatas se encuentran realmente aventuras sexuales con mucha frecuencia (4/5 de los enfermos, según Janet); pero no en todos puede admitirse que existan y sobre todo, que pueden encontrarse también en los individuos normales, de tal modo, que no podría asegurarse que el hecho sexual anormal por sí solo es capaz de producir el estado patológico. Para Janet, las perturbaciones sexuales de los neurópatas son una manifestación de sus insuficiencias psicológicas y se encuentran en ellos porque en esas experiencias es en donde se hacen más patentes.

Si se considera ahora que la neurosis es una desadaptación de la mente a las circunstancias presentes, como parecen afirmarlo de acuerdo Jung y Janet, se comprende que las circunstancias más propicias para esa desadaptación sean las experiencias sexuales, puesto que por nuestra educación, nuestra civilización, etc., es la forma de la conducta más difícil de realizar, la que choca con más tropiezos y la que ocasiona más conflictos, precisamente a la edad en que se ven aparecer las neurosis, es decir, en la pubertad, cuando la impetuosidad de las tendencias sexuales se encuentra fuertemente detenida por los preceptos morales. Por eso dice Fr. Lyman Wells: "La vida sexual es, en nuestra civilización, bastante difícil y viene a ser una de las piedras de toque de la adaptación men-

tal." (Critique of Impure Reason. Journal of Abnormal Psychology, June 1912).

Claramente se puede deducir de estas consideraciones que el papel de la sexualidad es importante como factor causal; pero sin llevarlo a la exageración psico-analítica y reservándose a encontrarlo donde realmente esté, sin prejuzgar de si lo habrá o no y evitando esa interpretación a **outrance** de los freudistas.

La sexualidad no pudo resolver de manera general el problema de las neurosis. Las teorías de Jung, aunque juzgan la libido desde otro punto de vista no pueden desprenderse de sus características sexuales, y por consiguiente, son también parciales. Por último, consideremos las teorías de Janet, que aunque no son psico-analíticas, tratan de explicar las neurosis y parece que podrían estar más de acuerdo con las ideas de Jung.

Desde este nuevo punto de vista, las neurosis son consideradas como una detención en el desarrollo de las funciones psicológicas; detención que se debe a la herencia y a la degeneración mental y a todas las causas generales que se aceptan en la etiología de las enfermedades mentales. Considera Janet dos grandes divisiones de las neurosis: la histeria y la psicastenia. En la primera hay disminución de la síntesis mental; la mente tiene una tendencia particular a disociarse y las funciones psicológicas se separan del resto de la mente con todos sus elementos. Existen funciones que van de lo más simple a lo más complicado y que no tienen su topografía especial en el cerebro; así por ejemplo, las funciones de los miembros inferiores que perdida, o más bien, disgregada de la conciencia, provocaría la paraplegia histérica. Las funciones de los lados del cuerpo correspondiendo también a la hemiplegia histérica. Las funciones visuales que darían todos los síntomas observados en los histéricos. Por otra parte, se cree que es fundamental característica de éstos el estrechamiento del campo de la conciencia, por lo cual no podrían tener la totalidad de sus recuerdos en la conciencia y explicaría así la incapacidad permanente de obtener el control de todas sus funciones. Janet admite el papel patógeno del trauma afectivo en restringidos casos y admite que las emociones muy intensas transformen los elementos psicológicos en síntomas físicos sin interpretaciones de ninguna clase,

pues dice que en esos momentos se hacen asociaciones poderosas entre los distintos sistemas de funciones y que esto es bastante para explicar la aparición de esos síntomas histéricos.

En otro grupo se encuentra la psicastenia que tiene como base una detención en el desarrollo de las funciones psicológicas que Janet considera como las más elevadas, sin las cuales sería imposible el conocimiento ni la acción. Son la función de lo real y la adaptación al momento presente teniendo en cuenta la tensión psicológica. La función de lo real hace que cualquier percepción sea apropiada por el yo y se tenga la certidumbre de esa relación entre el objeto estimulante y el fenómeno subjetivo resultado de la estimulación. En cualquier proceso psicológico, la base es la realidad y la creencia, para lo cual se exige una tensión psicológica más grande que para ningún otro, son fenómenos que considera Janet como de **alta tensión**, y cuando ésta se abate y se pierden esas funciones de realidad, el espíritu sufre una serie de oscilaciones que le provocan fobias, obsesiones, agitaciones motrices, trastornos emotivos y viscerales.

Las teorías de Janet se esfuerzan en explicar todos los síntomas de las neurosis tomando cada uno en particular, pues así es como los ha estudiado, mientras que los psico-analistas no se preocupan por aplicar a uno por uno de los síntomas que se ven en los enfermos la explicación demasiado general que ellos dan. Pero le falta a Janet llegar más allá en su explicación, porque si es cierto que la disociación mental es fundamental y que las insuficiencias psicológicas rigen el terreno de la psicastenia, ambas condiciones son insuficientes, como él mismo lo expresa (7), y en determinados casos puede encontrarse una relación entre lo subconsciente y lo consciente que muestra el mecanismo de defensa mental que ha originado la neurosis, necesitando como factores predisponentes esas condiciones de que él habla, una tendencia exagerada a la disociación mental, como lo hace notar también Morton Prince, y una detención en el desarrollo de las funciones que no serían sino lo que Jung hace ver como origen del conflicto que se acentúa en la pubertad y que provoca la primera manifestación de la neurosis. Así pues, es probable que ambas teorías estén de acuerdo en ciertos puntos y se completen una a la otra, aceptando las interpre-

taciones de los síntomas fuera del prejuicio sexualista y aceptando también las perturbaciones del desarrollo de las funciones de la mente como las establecen los estudios de Pierre Janet.

Hay que hacer una distinción entre el psico-análisis que expuse como interpretativo de los fenómenos psicológicos, explicando los sueños y los síntomas, sin prejuicios y como hipótesis del funcionamiento del aparato mental y la teoría psico-analítica con todo su sexualismo. El primero se puede llevar a cabo sin ideas preconcebidas y si no es posible encontrar una solución, dejar el camino y esperar que nuevas observaciones vengan a orientar de manera más lógica la forma en que se han de interpretar los fenómenos. No creo que se necesite saber de antemano lo que se va a encontrar para poder hacer una interpretación, pues la interpretación trata de usar de la hipótesis para llegar a lo desconocido.

La otra parte del psico-análisis lleva previsto un fin a donde quiere llegar por el camino que sea y como el peligro de la interpretación es que muy fácilmente se extravía, se puede forzar ésta y hacer que resulten las cosas tan erróneas como los razonamientos de los paranoicos, que no concluyen de sus premisas, sino que, dada una conclusión buscan qué premisas los llevarían allí, existan éstas o no. Y esta manera de obrar es precisamente uno de los procesos que ha descubierto el psico-análisis y a la que Jones llama racionalización, porque trata de dar apariencia lógica a nuestros actos para que nos parezcan muy aceptables, cuando en realidad no son sino actos censurables o que chocan con nuestras tendencias y que vistos a la luz de la verdadera lógica se verían desechados y no cabría razonamiento que les diese excusa.

Las ventajas de la sexualidad freudista han consistido en dar más importancia a la psicología de la niñez y fijar la atención en algunos procesos que por nuestra censura eran desconocidos y no podían ser vistos, pues es indudable que en los niños es de gran importancia la vigilancia de su vida sexual. El despertar de la curiosidad sexual infantil tratando de explicarse el uso de los órganos genitales y particularmente el fenómeno de la reproducción, es fuente de interminables conjeturas que ocupan la imaginación de los chiquillos mucho más de lo que se supone generalmente y que pueden dejar huellas en la vida mental de los sujetos. Jung

tiene una minuciosa observación de una niña a este respecto. (Experiencias concernientes a la vida psíquica del niño. Anal. Psych.) Esto influye, naturalmente, sobre la manera de educar y la educación viene a ser, después de estos conocimientos, una fuente profiláctica eficaz en contra de las neurosis; pues si se conocen en la infancia las tendencias que llevan al niño a más difícil adaptación y al desarrollo de sus fantasías, es posible adaptarlo a la realidad, a desarrollar todas sus funciones armónicamente y hacer de su mente un espíritu apto para recibir más tarde las impresiones desorganizadoras que sobrevengan, sin peligro para su equilibrio espiritual.

V

**PRACTICA DEL PSICO-ANALISIS**

Al lado de las miras que guían al psico-análisis hacia la investigación como las he venido señalando en el curso de este trabajo, tiene como fin establecer una terapéutica patogénica de las neurosis que ha venido evolucionando al mismo tiempo que las teorías. En un principio, cuando la teoría traumática era aceptada, la terapéutica se basaba en el descubrimiento del trauma y su reintegración a la conciencia, lo cual se verificaba por un mecanismo que hacía al paciente tener nuevamente toda la emoción del suceso; tal método recibió el nombre de catarsis. Cuando el individuo no experimentaba la emoción, el resultado no era satisfactorio y mientras más se conocía el papel del trauma afectivo y sus restricciones, más evolucionaba el procedimiento, hasta que en sus exageraciones sexuales, el psico-análisis llevaba como fin descubrir las formas anormales de la sexualidad del paciente y hacer que las corrigiera, asentando Freud como un aforismo que en una **vita sexualis** normal, ninguna neurosis es posible (9).

Si los principios son erróneos, los resultados no lo pueden ser menos y de aquí que lo obtenido con semejante "terapia omni sexualis" no dé los efectos que se esperan. Pero de acuerdo con lo que he discutido en los capítulos anteriores, se puede creer que el descubrimiento del material subconciente del individuo y la vuelta a su conciencia de los complejos morbosos de cualquier clase que sean, sin esforzarse en encontrarlos solamente sexuales, tengan un efecto curativo, pues hacen manifiesto el conflicto, señalan al paciente las vías rectas para resolverlo y puede entonces adaptarse mejor a esas circunstancias. Pero si se trata de un caso de disocia-

ción mental avanzada, como se ve en muchos histéricos en quienes no es ya un complejo sumergido el causante de la neurosis sino una pérdida de la aptitud de sintetización mental, es imposible hacer nada en este sentido para curarlos, pues de cualquier manera quedarían fuera de su conciencia numerosos complejos incapaces de reintegrarse al resto. Además, hay otros casos en los que el análisis resulta infructuoso y son los de las psicosis y otro gran número de enfermedades mentales. Es preciso, pues, examinar detenidamente al sujeto y no pretender curaciones del psico-análisis, donde de antemano se podría predecir que habría un fracaso. De todos modos, serviría como medio de investigación para comprender mejor el caso de que se trata.

Las restricciones del tratamiento han sido ya enunciadas por los analistas. Jeliffe, en su "Técnica del Psico-análisis," clasifica sus contraindicaciones de esta manera:

I.—El psico-análisis es imposible:

- a) Siempre.
- b) Temporalmente.

II.—El psico-análisis es inconveniente:

- a) Si ningún resultado se puede obtener, ni bueno, ni malo; siempre, o sólo de momento.
- b) Hay menos ventajas que desventajas, para
  - 1. el paciente.
  - 2. la sociedad.
  - 3. el analista.
- c) El psico-análisis daña:
  - 1. al paciente.
  - 2. a la sociedad.
  - 3. al analista.

El psico-análisis es imposible en todas aquellas enfermedades mentales en que se ha instalado un estado demencial o en los individuos cuya mentalidad es muy reducida, como los idiotas, los imbeciles, los individuos que tienen un debilitamiento intelectual por lesiones orgánicas cerebrales, como la porencefalia, la hidrocefalia, meningitis crónicas sifilíticas, etc. Dice Jeliffe que en los casos en que se encuentra una de estas lesiones susceptibles de tratamiento

médico o quirúrgico, se haga alguno de éstos y en seguida, como complemento, se podría hacer el psico-análisis para adaptar la mente a su funcionamiento normal. Serían, pues, estos casos en los que el psico-análisis está contraindicado temporalmente. Los casos de psicosis maníaco-depresivas son también inabordables durante su estado agudo; pero de estos estados se pueden obtener enseñanzas que se aprovecharán para hacer el análisis cuando el paciente esté en estado normal y hacerle comprender los elementos subconcientes que manifiesta en su psicosis y volver a su conciencia todos esos complejos.

En el segundo grupo se encuentran los individuos que han resuelto con su neurosis la manera de vivir; no tienen de qué ocuparse, no pueden prescindir de su enfermedad, porque no bien ven que podrían mejorar cuando se van con otro médico y ensayan otro tratamiento. Viven causando la compasión de alguna persona cuyos favores, principalmente dinero, adquieren por su enfermedad y este parasitismo subconciente les impide llegar hasta el fin en el análisis y no quieren hacer ningún esfuerzo mental para tomarlo en serio. Hay individuos que entran en el grupo b) y que son los que ensayan todos los tratamientos, queriendo encontrar en ellos la autorización de cumplir sus deseos. Se ven en los sanatorios de nerviosos, gentes que van a ellos como a un casino, que no pueden prescindir de tomar tres o cuatro clases de medicinas al día y de recibir su inyección; al conocer el psico-análisis van a ver qué les puede interesar de él para poder hablar también de ese nuevo tratamiento. Es muy difícil determinar con precisión en qué grupo se podría colocar cada paciente, teniendo en cuenta que los mismos que presentan desventajas para sí por el tratamiento, pueden presentarlas para la sociedad o el analista; puesto que son esos parásitos los que pregonan más tarde el infructuoso resultado del método; el charlatanismo del Dr. X....., etc.

El psico-análisis daña principalmente por lo que han llamado los analistas la transferencia. Esto quiere decir que el paciente encuentra en su médico un sujeto apropiado para poner en él sus complejos, es decir, que los deseos y las fantasías subconcientes que tenía las traslada a su médico, y dando por aceptado que en muchos casos son sexuales, resulta un compromiso para el médico,

principalmente cuando se trata de mujeres jóvenes. Es bien sabido que sin necesidad de analizarlas, las histéricas encuentran motivos para acusar a su médico de violos imaginarios, de atentados al pudor, seducciones, etc., que no son más que la manifestación de esa transferencia, a la que tienen una tendencia exagerada. Los psicosténicos encuentran también un punto de apoyo en su médico y usan de él como de una muleta sin la cual no pueden dar ni un paso en la vida. El análisis los une estrechamente con el médico y no se deciden a hacer el esfuerzo mental necesario para continuar el análisis y quedan en ese estado. En algunos de estos casos se trata, como lo exponen los analistas, de tendencias homosexuales que se transfieren al analista y encuentran esa manera subconciente de realizarse, lo cual impide llevarlos hasta la curación, sobre todo, por analistas principiantes. En otros de estos casos, al contrario, la censura de esas tendencias hace que la inclinación del paciente hacia el analista se convierta en una crítica dura e insultativa que irá contando a uno por uno de sus amigos y de sus nuevos médicos.

Existe el peligro de hacer el análisis en tal forma, que dé al paciente como remedio de su neurosis, una solución que consista en una conducta inmoral que, o daña a la sociedad y constituye un delito, o provoca en el paciente un conflicto mayor que lo pondrá en peores condiciones. A esto ha dado Freud el expresivo nombre de **Wilde Psychoanalyse** (salvaje psico-análisis), al relatar el caso de una señora tratada por un médico que encontró como origen de su neurosis los deseos sexuales de la señora, exacerbados por la ausencia de su marido y le dió como solución uno de estos tres caminos: reunirse con su esposo, lo que era imposible por las circunstancias en que estaban; masturbarse o tomar un amante! (9).

En estos casos no es propiamente el psico-análisis el que daña sino el analista.

Hay, en fin, una categoría de individuos señalados por Jelliffe, que tratan de conocer cómo es el procedimiento y explotarlo después, ya con el afán de saber algo de sí mismos y con cierta seriedad, o bien para salir del consultorio del médico anunciándose analistas y formando *pendent* con cartomancianas y quiroprácticos o explotando las miserias humanas en beneficio personal. Afortu-



nadamente, esto último no es tan fácil y los que pretendieran sacar del psico-análisis una fórmula para adueñarse de la voluntad del prójimo, sufrirían una decepción al encontrar lo difícil que es, y principalmente en nuestro medio, someter a un análisis sincero a un individuo que entre sus complejos fundamentales tendrá siempre la tendencia al engaño.

Lo primero que debe hacerse para abrir el análisis es captarse toda la confianza del paciente, de manera que pueda comprender que se le toma en serio y que así lo crea, para que pueda decir lo que dicen siempre en esos casos tales enfermos: que al fin han encontrado un médico que los comprende. En seguida hay que explorarlos para darse cuenta de su estado patológico somático y hacer algunas pruebas de la inteligencia, como las de Binet Simond y explorar su atención, su memoria, su apercepción y su capacidad de previsión por las pruebas de Ivory Franz u otras por el estilo. De esta manera se puede saber si se trata de una persona de inteligencia desarrollada y capaz de comprender el método o si pertenece a alguna de las categorías señaladas en las contraindicaciones. Es preciso, ante todo, contar con la buena voluntad del sujeto para que se porte con sinceridad y se le explica entonces que debe dar las asociaciones enteramente libres que vengan a su mente cuando se le hagan las preguntas y que diga todos sus pensamientos, sean cuales fueren, sin poner ningún criticismo ni censura en lo que le venga a su imaginación, ya sea una palabra, una idea o una imagen. Debe estar muy tranquilo, de manera que no se distraiga su atención en nada y que se abandone a sus pensamientos sin tratar de orientarlos en ningún sentido. En casi todos los casos es indispensable gastar mucho tiempo para llegar a encontrar muy poco, y esto debe hacerse ver también al paciente, indicándole que debe tener mucha paciencia y mucha constancia. En todos los escritos de los analistas se encontrará la excusa de no dar a conocer un análisis por ser tan largo, que por sí solo ocuparía un volumen, y realmente es así; pero tratando de dar una idea de cómo se lleva a la práctica este método, voy a relatar el análisis que hice a un joven enfermo que presentó un acceso de psicosis maniaco-depresiva, del cual mejoró y estando ya en estado normal fue analizado aprovechándome taptó de las observaciones del médico que lo

atendió y que bondadosamente se sirvió indicármelas, como de lo relatado por sus familiares. Escogí como base para el análisis una carta escrita durante su permanencia en un sanatorio.

En la primera entrevista se presenta algo cortado, muy atento y ofreciéndome prestarse con toda su voluntad a la investigación, habla poco y se muestra muy cortés. Le digo que me cuente su enfermedad y comienza diciéndome que hace tiempo tuvo una infección de la sangre (sífilis), que empezó a atenderse luego y que después empezó a tener ideas raras; que entonces le puso el doctor unas inyecciones en la espina (intra-raquídeas), y que se alivió. Una vez se iba para Los Angeles y al llegar a San Antonio, se puso más malo porque le vinieron ideas muy extrañas: se volvió escrupuloso y veía anuncios y letreros que se le figuraba que eran para él. —Le pregunto: ¿recuerda usted qué decían esos anuncios? —Pues no; eran cosas de mi cabeza que ya estaba mal. —Insisto, ¿qué creía usted que decían? —Pues que me perseguían por revolucionario. Figúrese, yo nunca he pensado en eso. Lo regresaron a México y siguió dando guerra en su casa, dando molestias, hasta que lo mandaron al sanatorio. —¿Recuerda usted todo lo que pasó en el sanatorio? —Sí, lo recuerdo perfectamente. No hacía yo nada. De cuando en cuando leía yo una novela y platicaba con los asilados; nada más. —¿Qué ideas le venían a la cabeza entonces? —Muchas raras, porque todavía estaba yo agotado del cerebro. —¿Qué es lo que más recuerda? —Oía yo voces que me hablaban, pero no podía yo reconocerlas, aunque me eran conocidas. —¿Qué le decían? —Recuerdo que una vez me decían que había habido una catástrofe con un aeroplano en que venían María N., Lola mi hermana, Enrique y mi papá, y que los habían curado con agua esterilizada y ambrina. No recuerdo otra cosa.

En la segunda entrevista, le expliqué que me diera las imágenes, ideas o palabras que vinieran a su mente, al decirle yo los asuntos de que íbamos a tratar, y le dije que tenía en mi poder una carta suya que aprovecharíamos. Los fragmentos interesantes de esa carta son los siguientes:

“.....te diré lo que me dicen: que B. E., mi gentil muñequita de ojos verdes, me hizo de chivo los tamales y está para casarse ¿Será cierto? Otros dicen que abandonó este mundo por

el mes de mayo y que al levantar el vuelo hasta el confín de lo desconocido, lo único que le alcanzó a decir fue: "El último recuerdo que me llevo es el de mi peloncito J..." como quien dice, lo mismo que dijo este bolcheviki cuando por puro sport lo sentaron en la silla eléctrica allá por el mes de diciembre del año pasado y todo ¿por qué? pues por nada, porque se me ocurrió decir que había estado recontento a 152.000,000 de kilómetros, y que Napoleón resultaba un preparatoriano junto a mi "estrategia y más estrategia." Se rumora en círculos oficiales la muerte de Lola N., Tere y Chole F. Esto sí me pone a parir porque tú comprendes que muriendo Tere y dos de mis mejores amigas, H... no se liquida porque el uso de los revólveres está prohibido en el establecimiento; pero tengo una ansiedad horrible por saber lo que hay de cierto en tan desoladora noticia.

"Que la única que vive es Lola, la que resultó horriblemente quemada en la explosión de un tanque de nafta a bordo de un aeroplano que surcó los aires hará dos meses. La salvaron con inyecciones de agua esterilizada y con ambrina. Que a bordo del aparato motor iba mi Señor padre, Enrique, Lola y Tere y el pájaro gigante fue abatido por manejos traidores y homicidas. Sea cual fuere la verdad de los hechos y el móvil de ese viaje necesito tu ayuda para su esclarecimiento. Mi protesta será audaz y en caso de ser huérfano por un atentado cuyo salvajismo es de una realidad aterradora. Caigan las iras de los Dioses y las Blasfemias de los muertos sobre las cabezas calculadoras de la parábola traidora y mueran como perros aquellos sobre quienes pesa el estigma de la falta de nobleza y del bellaco capricho de abatir un pájaro de acero segando vidas inocentes!

"Esta es mi protesta, de tí, necesito la verdad y la espero con toda clase de detalles. En la Escuela Nacional de Aviación sabrán toda la verdad de los hechos y creo que ahí sabrán mover sus influencias..... pero deliro, nadie mejor que Dios sabrá darnos nuestro merecido y como morir en el lecho de pulmonía, se muere hoy brillantemente surcando los espacios."

En esta carta se revela una gran parte de los elementos subconcientes que presenta este sujeto, y es de llamar la atención que lo que más recuerda de su enfermedad o lo que pudo decirme

en la primera entrevista fue el suceso del aeroplano en la misma forma en que lo relata en su carta. Así pues, comencé a interrogarlo acerca de ese hecho.

—Deme usted asociaciones del aeroplano.

—Una explosión en los aires. Un tiro como lo ví en el sanatorio. Veo los pedazos del aeroplano; caras de sombras de los que iban.. Una amiga Lola, Tere, Enrique y mi papá, aunque no lo veo; pero me decían que ahí estaba.

—¿Qué más?

—Que había guerra entre Estados Unidos y México y que se había declarado. Que uno de los asilados había calculado la parábola. Un montecito como cráter de donde sale el golpe y los pasajeros caen dentro.

—Algo más.

—Un féretro del aviador porque él sí se mató. María N. insulta a los que las abatieron y Lola mi hermana dice que las han amolado. No tengo más.

Después de un rato de silencio le pregunto qué ha pensado y me contesta que yo lo llamo al consultorio y me pregunta que si puede seguir estudiando.

Continué así el análisis con los distintos pasajes de la carta, durante varias sesiones, procurando llevarlo a las ideas subconcientes que estaban encerradas en ese delirio; pero la resistencia que oponía era marcada y principalmente, había la dificultad de que trataba de buscar las respuestas lógicas a cada asunto que yo le proponía, y es esta dificultad la que he encontrado en todos los individuos que he tratado de analizar con cualquier motivo y que es preciso sobrepasar haciendo ver que no es una respuesta lo que se pide sino el primer pensamiento que viene a la mente. Cuando logré hacer entender esto al paciente a que me refiero, noté que sus respuestas, aunque no tenían una coordinación lógica, tardaban mucho; lo cual era, sin duda, debido a una falta de sinceridad por no quererme decir lo que realmente pensaba. Hay casos en que espera uno mucho tiempo a que el individuo tenga una asociación y obtiene uno como respuesta que nada han podido pensar. Esto he encontrado también con frecuencia en muchos individuos. Cuando los sujetos se acostumbran al método, pueden ob-

servar que sí piensan, pero que eso que les viene a la imaginación lo desechan porque ellos creen que no tiene importancia.

El suceso a que me he referido del aeroplano tenía su origen en experiencias reales de la vida anterior del paciente, lo cual muestra la analogía de este síntoma con los sueños como lo describí anteriormente. Al pedirle asociaciones de la Escuela de Aviación, me dijo que sus hermanas y las amigas que citaba habían hecho realmente un vuelo en aeroplano, que había subido un cadete que había sido arrestado por haber permanecido más tiempo del que le habían ordenado. Que se acordaba de sus hermanas por todo lo que las había hecho sufrir durante su enfermedad. De Lola, que era a la que más quería y no se explicaba nunca cómo había podido suponer ese atentado o cómo lo había sabido. Las asociaciones que tuvo al decirle de sus hermanas, fueron: —Hemos ido a remar. Llamaron a una enfermera (una pausa muy larga). Tenía la obsesión de que me estaba examinando y que no acababa nunca. Veía los zapatos del doctor. Que me iban a dar la alternativa de terero.

Como se ve, sería interminable dar la relación entera del análisis; pero he querido mostrar prácticamente cómo he hecho ese análisis. Después hice la prueba de asociación de Jung, que consiste en poner una lista de palabras al sujeto y tomar sus tiempos de reacción en quintos de segundo. Se le dice que conteste también con la primera palabra que le viene a la mente y después se repite la serie de palabras, anotando las contestaciones nuevas que da y las que responde con la misma palabra. Según el tipo de individuos se ha encontrado que unos tratan de dar una respuesta que es la definición de la palabra que se les dice. Otros responden por asociaciones que vienen por consonancia y otros, en fin, por las ideas particulares que evoca en ellos dicha palabra. A este tipo llama Jung el tipo "complejo" y se encuentra en los individuos que padecen una neurosis y hasta en los individuos normales se puede observar este modo de reaccionar a palabras que tienen determinada emotividad para ellos. Además, el tiempo de reacción que debe ser de 6 a 12 quintos de segundo se alarga considerablemente cuando la palabra ha herido algún complejo del sujeto para el cual tiene particular censura, ya sea consciente o subconsciente. Si el sujeto

dice realmente lo primero que tiene en su imaginación cuando se le presenta la palabra, puede creerse que la censura es subconsciente y entonces por asociaciones libres de esa palabra puede llegarse a conocer el complejo. Tomemos nuevamente el caso de mi enfermo. Después de haber hecho el análisis que mostré, conocía yo algunos de los puntos en que podría encontrar complejos y por esto hice una lista de palabras en relación con sus experiencias. Yo creo que es preferible hacerlo así y no emplear una lista "standard," como lo aconseja Jung, pues es muy difícil con cien palabras explorar toda la subconsciencia de un sujeto. Además, las palabras que él ha encontrado como más adecuadas, han sido determinadas por el medio de sus observaciones, por las costumbres de sus sujetos y por el mismo lenguaje; por lo tanto, no creo que tal lista pueda dar resultado en países que poseen otro idioma, ni aun en los que hablan el inglés, como lo pretende Jones y otros que se limitan a traducir dichas palabras. La lista que presenté a mi enfermo es la siguiente y está anotada a continuación de cada palabra la respuesta del sujeto y su tiempo de reacción; luego su segunda respuesta y su correspondiente tiempo de reacción, señalando con una R las palabras que ha repetido antes de contestarlas:

aire	gas 2.5	—	agua gaseosa 6
mesa	libro 3	—	de operaciones 4.2
llanto	pañuelo 4	—	viuda 4
bomba	agua 4	—	de dinamita 6
azul	verde 5	R	— cielo 5
palo	escoba 5.2	R	— oyamel 7.4 R
cartón	caja 5	—	caricatura 6.3
riña	sangre 10	R	— puñetazo 4.1
parábola	aeroplano 4.3	—	Oscar Wilde 5
arroz	china 8.1	—	Blasco Ibáñez 4.3
madre	hermanos 12.3	—	de la caridad 12.3
rojo	muleta 5.1	—	Pancholín 4.3
estrella	cielo 7	R	— Venus 4
muñeca	novia 5.1	—	un periódico que así se llama 5
cuerda	reloj 3.5	R	— ahorcado 5
plaza	pegasos 4	—	Antonio 4

- comer huevo frito 3 — Prendes 4  
 mula un látigo 10.3 — Beristain 6  
 rosa maceta con flores 8.3 — mi prima 4  
 pecar sacerdote 6.2 — hurto 6.2 R  
 trapeo sacudidor 4.2 — reír 3.3  
 procesión cuervo 3.3 — feria 4  
 claro luna 4.3 R — tragaluz 7.3  
 número veintiuno 3.4 — once 3  
 hermano Luis 5 — hermano Diego 3.2  
 fuego sol 11.2 — la Menicheli 5  
 gordo Arbuckle 5 — mi tío 5  
 bailar la calle doce 9.1 — Tere Mor. 7.2  
 tragedia Hamlet 3 — Otelo 7  
 agua Xochimileo 11 — la escasez 4.4  
 parque Twix 5 — España 4.2  
 moler trigo 6.1 — fado 6.2  
 aeroplano una vista que ví ayer tomada a bordo de uno 6.2  
 Rojas 9  
 tubo bomba de inflar 5.3 R — tubo de goma 8  
 antorcha una mina 6.1 R — morrongo 3  
 gritar 15 de septiembre 3.2 — cayo 15 R  
 coito las vendedoras de amor que van a expatriar 7 — francesas 4.2  
 suelo parqué 4.2 — alfombra 7  
 cantar Fleta 3.4 — la ópera 6  
 pan pan de Viena 4.4 — panadería 5  
 Lola remar 6.4 — sweater 3.3  
 regar esos carros regadores grandes 7 — Silveti 5  
 todo charada 5 — eclipse 5  
 besar artista de cine 6.1 — Norma Talmadge 5  
 vuelo agachona 4.2 — garza 10.4 \*

En la lista precedente se nota que hay respuestas que sin duda se deben a las asociaciones particulares del sujeto respecto de esas palabras, de modo que según Jung, se clasificaría a este sujeto entre los de tipo "complejo." De acuerdo con su método deberían

\* El tiempo está marcado en segundos y quintos de segundo.

buscarse asociaciones libres de las palabras que mostraron un tiempo de reacción más largo porque allí debe encontrarse algún complejo censurado. En tal virtud, le pedí asociaciones de las palabras siguientes: Madre; las asociaciones que vinieron fueron muy pocas y la que siguió fue la de "madre de la caridad," a lo que se acordó de la enfermera que lo cuidaba mientras estaba enfermo; después de insistir largo rato no encontró más que decirme y pasé a otra palabra. De riña no pudo decirme más ideas que las que le vinieron al darle las palabras.

Después traté de investigar en las palabras que se me figuraba que le despertarían mayores asociaciones, por lo que ya sabía yo de él y que llevo relatado. De Lola me dijo que le había regalado un sweater y que lo había recibido en el sanatorio, que la quería mucho y no pudo decirme más. De besar tuvo las ideas más interesantes y nótese que su tiempo de reacción fue menor que el de las otras palabras analizadas. Recordó que Norma Talmadge había dado determinadas opiniones acerca del beso. Una amiga de sus hermanas que lo encontraban en la Plaza de Orizaba cuando él era muy niño y que lo besaban por molerlo, pues a él no le gustaba. El hijo de una criada de su casa que le explicó cómo venían al mundo los niños y cuál era el uso de los órganos genitales. Le abrió los ojos. Entonces se explicó muchas cosas. Como a los 12 años aprendió a masturbarse. Iban al río algunos amiguitos suyos y él y veían a un muchacho que lo hacía y ellos le daban caña porque lo hiciera y después le enseñaron a que lo hiciera él también. Después lo siguió haciendo; pero no muy a menudo. Como a los 13 años lo llevaron unos amigos con una mujer y efectuó el primer coito. Sus experiencias sexuales con diversas criadas. Que unas se resistían y otras no. Durante su enfermedad trató de violar a la enfermera que lo cuidaba. Una noche le desabrochó la blusa y trató de tocarla, pero ella se dió cuenta y lo amarró. Sus hermanas se dieron cuenta y lo regañaron. Otra noche lo cuidaba una criada de mucha confianza en la casa y trató de hacer lo mismo; pero gritó y luego se fue. Ninguna otra experiencia de ese orden.

Muestra todo lo anterior que ese estímulo encerrado en la palabra besar trajo a su mente todos los actos sexuales de su vida a pesar de que no parecía haberla censurado mucho. Pues bien, en

relación con los hechos ocurridos en su vida anterior y sobre todo, durante su enfermedad, se encuentran ahí complejos cuidadosamente ocultos por él.

En las demás palabras que se referían al contenido de su carta, como aeroplano, parábola, etc., no pude avanzar gran cosa con esta prueba.

Recomienda la técnica del psico-análisis hacer uso de los sueños del paciente para investigar su subconciencia, siendo dichos sueños de gran importancia, sobre todo, una vez que se ha discutido ya con el sujeto acerca de sus experiencias. Pedí a mi enfermo que me relatase cuanto llegara a soñar y solamente en dos ocasiones me contó lo que había soñado y no pudo encontrar ninguna asociación de los elementos de sus sueños aun cuando yo podía ver por lo que ya sabía, algo del pensamiento latente que encerraban; pero no podría yo hacerlo pasar sino como hipótesis de interpretación y no como resultado cierto del análisis en la forma absolutamente imparcial en que me propuse llevar el de este enfermo. Así continué discutiendo con él todas sus experiencias, siendo principalmente sexuales, porque a ellas me llevaba de preferencia en sus pláticas.

Los datos que me fueron proporcionados por su médico, me habían hecho conocer que había contraído un chancro sifilítico hacía dos años y que después de algún tiempo había presentado perturbaciones mentales que tenían apariencia de parálisis general con algunas manifestaciones de delusión de grandeza y ciertas ideas como la de que debían bautizarse nuevamente todas las gentes para llegar a ser todos hermanos y contraer uniones entre hermanos. Las investigaciones hechas en el líquido céfalo-raquídeo habían dado datos en favor de ese diagnóstico y después de instituido el tratamiento de Swift Ellis desaparecieron todas esas manifestaciones sin que hayan vuelto a reaparecer. Las perturbaciones mentales que presentó más tarde y que son a las que he hecho referencia, no pueden atribuirse a su infección sifilítica y tomaron la forma de una agitación maníaca. Durante ese estado intentó lo que él mismo me dijo y conserva el completo recuerdo de ello.

Este relato, ya demasiado largo, me ha parecido importante para dar a conocer la manera de hacer un análisis. Los resultados

no pueden observarse sino al cabo de algún tiempo, y en individuos como el enfermo a quien me he referido, se tropieza con dificultades casi insuperables por su falta de sinceridad, como lo demuestra el retardo de sus contestaciones hasta en la lista de palabras, en las que se ve un tiempo de reacción mayor que el promedio normal, para todas las respuestas.

Como resultados obtenidos quiero relatar dos casos de enfermos estudiados y analizados en la forma descrita por el Prof. Mesa Gutiérrez.

Un individuo se quejaba de dolores muy intensos en el vientre, ocupando una zona en el mesogastrio y dolor de cabeza que le venían en forma de accesos. Tenía un temor exagerado por volverse loco y creía haber contraído la sífilis, a lo cual atribuía su enfermedad. Se le hizo un reconocimiento minucioso y no se encontró ningún síntoma que fundara sus sospechas y no podía apoyarse el diagnóstico de tabes o de parálisis general, pues el líquido céfalo-raquídeo no dió datos patológicos; la reacción de Wassermann fue negativa; se le aplicó una inyección de neosalvarsán para reactivar su supuesta infección y tampoco se encontró positiva la reacción de Wassermann. Por psico-análisis se encontró que en conexión con este estado vino a su mente la memoria de que había tenido hacía algún tiempo una amante con quien había vivido en cierta época y quien en una ocasión en que se sentía indigesto y con dolor de cabeza le había suministrado una tisana que él no supo lo que era, y le había aplicado lienzos húmedos en el vientre y en la cabeza. Después de que recordó este hecho que había sido completamente olvidado, se explicó el significado que podía tener en las manifestaciones de su enfermedad actual, siendo de notar lo que él ya había dicho, que sus molestias se exageraban cuando sentía impulsos sexuales que tenía que reprimir y que constituían para él un conflicto. Reconoció que tenía remordimientos por su conducta desordenada de otras épocas y se le explicó el mecanismo por el cual había llegado a estar enfermo. En corto tiempo—una semana aproximadamente—desaparecieron sus molestias y no han vuelto a presentarse.

En el otro caso, que ocurrió hace algún tiempo, se trataba de un alsaciano de origen francés, que se hallaba en México cuando

estalló la guerra mundial, y fue llamado por el Gobierno Alemán para ingresar en el ejército. Poco tiempo después comenzó a sentir impotencia funcional de los miembros inferiores, hasta serle imposible andar. Algún médico le diagnosticó mielitis crónica y se le había instalado una serie de aparatos para que desarrollara los músculos de las piernas. En tal estado había durado seis meses. Al ser explorado se encontró que todos los movimientos de los miembros inferiores eran posibles, pero al ponerse en pie se caía y sólo en su cama podía hacer esos movimientos. Se estableció el diagnóstico de astasia abasia. Como surgieron discusiones desde luego con el médico que lo había visto, se hizo un simulacro de incendio a media noche en el sanatorio en que estaba, de modo que él pudiera ver llamas por su ventana y se gritó: —fuego! estando todos los demás advertidos. El enfermo amenazado de perecer, salió corriendo. A pesar de esto su antigua astasia abasia se estableció de nuevo y entonces por procedimientos de psico-análisis encontró que tenía el conflicto entre ir a Alemania y combatir contra Francia, sintiéndose francés, o faltar a sus compromisos de honor desobedeciendo una orden del Gobierno Alemán. Para salvar esa situación, huyó a la enfermedad y cuando se le explicó este conflicto su reacción fue muy violenta, pero ya se le había puesto en la conciencia el verdadero origen de sus síntomas y después de poco tiempo de ese tratamiento recobró totalmente su facultad de andar, como lo hacía anteriormente. No sufrió en adelante ningún trastorno.

En el primer enfermo se desenterró un complejo que había quedado por mucho tiempo olvidado y que en esta época, bastante posterior a aquel suceso, volvía a manifestarse como símbolo del conflicto que entonces experimentaba; pero al mismo tiempo se presentaban en el enfermo otras insuficiencias psicológicas que pueden explicar la reactivación de ese conflicto. La curación se debió al conocimiento del origen del síntoma y a los consejos necesarios para remediar el conflicto.

En el segundo caso se trata de un conflicto actual que se había arrojado de la conciencia por la incapacidad de resolverlo, o más bien, por la falta de valor para ello. La enfermedad es un re-

fugio para librarse del conflicto. El análisis lo pone de manifiesto con toda su desnudez y entonces la reacción violenta descubre la necesidad de la enfermedad para permanecer tranquilo; pero como se ha destruído la guarida de ese complejo, el síntoma desaparece y posteriormente el individuo encuentra el camino adecuado para resolver su situación.

VI

CONCLUSION

Por lo que he discutido en el curso de este trabajo, creo haber mostrado la analogía que hay entre el psico-análisis y la escuela no-psico-analítica, y al mismo tiempo las divergencias que hay entre ambas y aun entre los mismos analistas.

La concordancia en el resultado de la investigación de varias escuelas, unida a la posibilidad de verificación experimental, nos encamina a concluir en la verdad de dicho resultado. Tal ha sido la adquisición de la noción de la subconciencia. Hay también acuerdo por lo que se refiere a los sistemas o complejos integrantes de la mente.

He mostrado también cómo por la hipótesis del funcionamiento mental, dada por el psico-análisis, se puede interpretar el significado de los síntomas. Esta hipótesis no puede tener confirmación experimental ni se puede admitir como una verdad rigurosa; pero se basa en la observación de los hechos desde determinado punto de vista y habrá que concluir, como ya lo enunciaba anteriormente, que es útil como hipótesis. Aun como tal, es susceptible de sufrir ataques, sobre todo, de parte de quienes se colocan en un punto de vista diametralmente opuesto, y hay que recordar que esa suerte corren todas las hipótesis cuando se comete la falta de generalizarlas demasiado, como lo vemos también en la actualidad con la coloidoclasia y otras, pues no hay que olvidarse que mientras más se analizan y se desmenuzan los fenómenos de la vida, más complicada se nos presenta y no puede explicarse con una teoría que sólo observa el proceso en uno de sus aspectos.

Describí, por último, el método para ponerlo en práctica y se

puede ver por esa descripción que no se trata en realidad de un método nuevo, que sus reglas son muy variables y sujetas a amplias modificaciones, según los casos y que además, presenta numerosas contraindicaciones como las que señala Jelliffe y otras muchas que derivan de la personalidad misma del que analiza y de la sinceridad y buena voluntad del enfermo. Por otra parte, los resultados terapéuticos son más restringidos aún y es preciso valorarlos cuidadosamente.

El análisis lleva a la conciencia un material subconciente que estaba ignorado u olvidado y que provocaba un conflicto; pero esto no basta, puede conocerse la interpretación del síntoma con toda su significación y sin embargo, seguirse manifestando, aunque en estas circunstancias sea consciente. Es porque además del conocimiento del proceso subconciente es necesario saber orientar la conducta en tal sentido que el conflicto quede resuelto. Cuando dicha resolución es encontrada por el paciente mismo, la curación es inmediata, si se decide a efectuar un esfuerzo con su voluntad; porque si no, hay que mostrarle el camino que debe seguir, haciendo verdaderas **voliciones**, es decir, actos en que tenga que abandonar determinada senda y seguir por otra y esto no se consigue teniendo simplemente a la vista los escollos con que se ha tropezado, que es lo que hace el psico-análisis: **es preciso sortearlos.**

En clínica, sirve para completar la exploración mental sin desechar todos los demás medios; exactamente como las reacciones de laboratorio no han desvirtuado las demás exploraciones clínicas. La exageración que llevó a creer que el laboratorio resuelve el problema diagnóstico, conduce a hacer del psico-análisis la investigación exclusiva: no puede aspirar a alcanzar tanto.

Debe considerarse como absurda la teoría pansexualista de Freud, pues no conduce a una hipótesis que pueda ser lógicamente generalizada en psicología, por lo unilateral de su concepto.

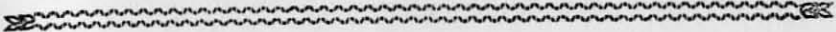
Creo, pues, haber llegado a la conclusión de que el psico-análisis no es una ciencia nueva, ni una psicología revolucionaria, ni una panacea en las enfermedades mentales. Es, simplemente, un método de observación y de interpretación que abre un camino nuevo en una ciencia en la que la verificación de la verdad es muy difícil: la psicología, y puede colocar al médico en mejores condi-

ciones para realizar, por los medios adecuados en cada caso, la orientación de la conducta del paciente.

Al terminar estas conclusiones debo decir lo que ya expresaba en la Introducción y es que muy larga observación se necesita para decir con justicia una palabra propia en asuntos tan escabrosos. De la meditación acerca de lo que dicen los autores y de la comparación de diferentes casos clínicos interpretados en diversos sentidos he deducido las aseveraciones anteriores, y he creído de mi deber exponerlas, puesto que constituyen el criterio que personalmente me he formado de esta materia.

Pero mis afirmaciones no entrañan ninguna pretensión; por el contrario, espero que haya trabajos más concienzudos y más autorizados acerca de este asunto que puedan hacer adelantar los estudios de patología mental y decir alguna sentencia definitiva sobre la suerte del psico-análisis.

México, febrero de 1923.



## INDICE.

---

INTRODUCCION . . . . .	5
I.—CONCIENCIA Y SUBCONCIENCIA . . . . .	15
II.—LA DISOCIACION DE LA MENTE . . . . .	25
III.—LOS SUEÑOS . . . . .	34
IV.—LAS NEUROSIS . . . . .	46
V.—PRACTICA DEL PSICOANALISIS . . . . .	60
VI.—CONCLUSION . . . . .	76

---