el punto de vista de la Física, esto equivaldría a que, si un pedazo de hierro se convierte de cálido en incandescente e irradiante, entonces la luz estaba contenida ya *in nuce* en el calor. Suposiciones por el estilo no son sino proyecciones violentas de representaciones humanas a la esfera trascendental, con lo cual se peca contra los postulados de la epistemología. No nos es dado, pues, hablar de un impulso sexual existente *in nuce*, porque con ello procederíamos a una interpretación violenta de fenómenos que podrían explicarse mucho mejor de otra manera. No nos está permitido sino hablar de la función nutritiva, de la función sexual, etc., y aún esto tan sólo cuando la función correspondiente haya llegado ya a la superficie con una claridad inequívoca. No podemos hablar de luz antes de que el pedazo de hierro empiece a incandescer visiblemente, y no cuando aún no está más que caliente.

Freud, a fuer de observador, sabe perfectamente que la sexualidad de los enfermos no puede ser comparada sin más ni más con la sexualidad infantil, puesto que existen notables diferencias, por ejemplo, entre un niño de dos años que presenta enuresis, y un catatónico de unos cuarenta años que padece lo mismo. El primer fenómeno es normal, mientras que el segundo es francamente patológico. Freud inserta en sus *Tres estudios* un breve fragmento según el cual *la forma infantil de la sexualidad neurótica consiste en parte exclusivamente, en parte por lo menos parcialmente, en una regresión.* Esto quiere decir que aun en casos en los que se puede suponer que estamos todavía siempre en presencia del mismo cauce secundario infantil, la función de éste ha quedado aumentada regresivamente. Con esto

Freud reconoce que en la *mayoría de los casos* la sexualidad de los neuróticos representa un *fenómeno regresivo.* Que debe ser así, se desprende también del resultado (confirmado por las investigaciones de los últimos años), de que las conclusiones obtenidas en el neurótico respecto a su psicología durante la infancia, son también válidas en la misma medida para la persona normal. Podemos decir, de todas maneras, que la historia evolutiva de la sexualidad infantil en el neurótico no se diferencia de la de los animales sino, a lo sumo, en forma tan mínima que ni siquiera puede ser aprehendida por la valoración científica. Unas diferencias notables pertenecen a las excepciones. Cuanto más profundamente penetra nuestra comprensión en la esencia del desenvolvimiento infantil, tanto más se refuerza en nosotros la impresión de que de allí no obtendremos nada más definitivo que lo que hemos obtenido en el trauma infantil. Ni con las lucubraciones históricas más sutiles podríamos descubrir nunca por qué los pueblos que vivían en tierras de Alemania han seguido precisamente tal sino, y los que habitaban la antigua Galia tal otro. Cuanto más nos alejamos de la época de la neurosis manifiesta, durante nuestra labor analítica, tanto menos esperanzas podemos tener de encontrar la verdadera *causa efficiens* de la neurosis, puesto que las disposiciones dinámicas se borran en la medida en que penetremos en el pasado. Si construimos nuestra teoría de tal modo que podamos deducir la neurosis de unas causas del pasado más remoto, entonces no hacemos sino obedecer en primer término al impulso de nuestros enfermos que tratan de desviar en todo lo posible nuestro interés del presente, para ellos tan crítico, *puesto que*

el conflicto patógeno reside principalmente en la actualidad. Ocurre lo mismo que si un pueblo quisiera reducir sus miserias políticas actuales al pasado; como si, por ejemplo, los alemanes del siglo XIX hubieran querido explicar su disensión y su incapacidad política por la opresión que sufrieron siglos antes por parte de los romanos, en vez de buscar las causas de sus males en su propio presente. Las causas eficientes radican ante todo en la actualidad, como también las posibilidades de suprimirlas.

LA IMPORTANCIA ETIOLÓGICA DEL PRESENTE. — Gran parte de la escuela psicoanalítica está bajo el encanto de la opinión según la cual la sexualidad infantil es la *conditio sine qua nom* de la neurosis, a consecuencia de la cual no sólo el teórico (que no investiga la infancia sino por intereses meramente científicos), sino también el práctico, creen que tienen que volver y revolver la historia previa infantil del individuo con la intención de encontrar en ella las fantasías que determinan la neurosis. Intento vano. Precisamente mientras haga esto se le escapará al analítico lo más importante, a saber, el conflicto y sus postulados *actuales*. En nuestro caso referido, no comprenderíamos nada de las condiciones que determinaron la producción del ataque histérico, si intentásemos buscar su causa en la primera infancia. Aquellas reminiscencias no determinan en primer lugar sino lo formal; lo dinámico, en cambio, es oriundo de la actualidad, y tan sólo la comprensión del sentido de lo actual significa verdadera comprensión.

No estaría de más, en este punto, la observación de que no tenemos intención alguna de atribuir personalmente a Freud la culpa por las numerosas opiniones equivocadas. Sé perfectamente que Freud, como empírico, no publica nunca sino formulaciones a las cuales sin duda no asigna, además de su interés momentáneo, ningún valor de eternidad. Pero no es menos cierto que el público científico se inclina a hacer de ello un credo y un sistema que está tan ciegamente defendido por un lado como atacado por el otro. Sólo puedo decir, pues, que se han ido deduciendo de la totalidad de los trabajos publicados por Freud determinadas opiniones corrientes que son tratadas con excesivo dogmatismo en los dos campos que se están hostilizando. Esto ha conducido a principios técnicos, sin duda equivocados, cuya existencia no podría buscarse sin más ni más en la concepción del propio Freud. Sabido es que en el espíritu de todo creador de nuevas teorías todo es más fluido y flexible que en el espíritu de los discípulos, a quienes les falta la viva fuerza creadora y que, por tanto, tienden siempre a suplir esta falta de *libido* por una fidelidad dogmática; en esto son parecidos a los adversarios que también se aferran a las palabras, por no estarles concedido el contenido vivo de la teoría. Nuestras palabras no se dirigen, pues, al mismo Freud; de quien sabemos perfectamente que reconoce hasta cierto punto la orientación final de las neurosis, sino más bien contra su público, que discute sus asertos.

Debe ser evidente, después de cuanto llevamos dicho, que no conseguimos penetrar el sentido de ninguna historia de neurosis sino después de comprender cómo quedan ordenados los motivos particulares al servicio del objetivo.

Comprenderemos, pues, por qué precisamente aquel motivo y no otro resultó patógeno en los antecedentes de nuestro caso, y por qué fue precisamente aquél el que escogió para sí tal simbolismo. Mediante el concepto de la regresión, la teoría queda liberada de la fórmula rígida que insiste en la importancia de las vivencias infantiles; con ello se asigna al conflicto actual aquel significado que empíricamente no le corresponde con absoluta necesidad. El propio Freud introdujo el concepto de la regresión ya desde sus *Tres estudios acerca de la teoría sexual,* reconociendo en justicia que la experiencia no permite buscar las causas de una neurosis única y exclusivamente en los antecedentes lejanos. Ahora bien; si los materiales de nuestras reminiscencias sólo llegan a ser eficientes a raíz de la revivificación regresiva, entonces nos vemos obligados a preguntar si no podemos acaso atribuir exclusivamente la influencia aparentemente decisiva de las reminiscencias a una regresión de la *libido.* Como acabamos ya de exponer, el propio Freud dejó traslucir en sus *Tres estudios* ya citados que el infantilismo de *la sexualidad neurótica debe su existencia, en su mayor parte, a la regresión.* Esta comprobación merece ser destacada de manera muy diferente a como lo vemos en los *Tres estudios.* (El propio Freud realizó debidamente esta interpretación nueva en sus trabajos posteriores.) *La doctrina de la regresión de la libido suprime en una medida muy considerable el significado etiológico de las vivencias infantiles.* De todas maneras, ya nos parecía muy extraño que el complejo de Edipo y de Electra pudiera poseer fuerzas determinantes respecto a la producción de la neurosis, admitiendo que estos complejos están presentes

en todo individuo y hasta en personas que no han conocido nunca ni a su madre ni a su padre, sino que fueron educadas por tutores. He podido analizar algunos casos de esta índole, y encontré que los complejos incestuosos estaban también desarrollados en estas personas lo mismo que en todos los demás analizados. Esto me parece una prueba muy contundente para demostrar que el complejo incestuoso es mucho menos una realidad que una mera figura regresiva de la fantasía, y que los conflictos que derivan del complejo del incesto deben reducirse más a la conservación anacrónica de la actitud infantil que a verdaderos deseos incestuosos, los cuales no son sino fantasías regresivas con la sola misión de encubrir y ocultar la realidad. Y que así debe de ser en una medida muy amplia, dedúcese del hecho de que ni el traumatismo sexual infantil acarrea forzosamente un histerismo, ni lo produce tampoco el complejo incestuoso, aunque éste exista en todos los humanos. La neurosis se producirá tan sólo cuando el complejo incestuoso quede activado por la regresión.

Con esto nos acercamos ya al problema siguiente: *¿por qué la libido se hace regresiva?* Para poder contestar satisfactoriamente a esta pregunta, es preciso examinar más atentamente las condiciones bajo las cuales tales regresiones se producen. En el curso de un tratamiento, suelo ilustrar este problema a mis enfermos con el ejemplo siguiente:

Si un turista aficionado se ha decidido a subir a determinada cima, puede ocurrirle entonces que tropiece en su camino con un obstáculo insuperable, llegando por ejemplo ante un precipicio imposible de franquear. Nuestro alpinista, tras mil

vanos intentos para encontrar un sendero practicable, volverá finalmente sobre sus pasos y renunciará con sentimientos de lástima a escalar dicha cima. Se dirá a sí mismo: «Con mis medios me es imposible superar aquella dificultad; por tanto, me dedicaré a escalar un monte menos difícil.»

Este caso nos parece una actividad normal de la *libido*: nuestro turista vuelve atrás ante la imposibilidad y emplea la *libido* que allí no pudo alcanzar su objetivo para escalar otro monte. Ahora bien: supongamos que dicho precipicio no sea en realidad infranqueable con los medios físicos de que dispone nuestro alpinista, sino que volvió atrás tan sólo a causa de su timidez frente a la empresa algo peligrosa. En tal caso sólo quedan dos posibilidades: 1) Nuestro alpinista se reprochará su cobardía y tomará el propósito muy firme de mostrarse menos tímido en la próxima ocasión análoga que se le presente; se dirá acaso que, en vista de su timidez, haría mejor en no proponerse escalar montañas. De todas maneras, tendrá que reconocer que sus energías morales no eran suficientes para superar las dificultades. Empleará, pues, a su *libido*, que no ha podido alcanzar su objetivo propuesto, en una útil autocrítica y en esbozar un plan según el cual podrá realizar, a pesar de su timidez, y apreciando debidamente las fuerzas morales de que dispone, la ascensión a la montaña. 2) La segunda posibilidad consiste en que nuestro turista no reconozca su cobardía y declare sin más ni más por físicamente imposible la ascensión a aquella montaña, aunque podría entrever muy claramente que el obstáculo no sería imposible de superar de tener sólo el necesario valor. Sin embargo, prefiere engañarse. Con esto se crea una situación psicológica que tiene

cierta importancia para el problema que nos ocupa. En último análisis, nuestro alpinista sabe muy bien que físicamente no es imposible superar el obstáculo y que su incapacidad de hacerlo es tan sólo moral. Sin embargo, aparta *a limine* este último pensamiento, por su carácter desagradable. Está tan poseído de sí mismo, que es incapaz de confesarse su cobardía. Finge que tiene valor ante sí mismo y antes prefiere declarar la imposibilidad de las cosas que su propia imposibilidad de atreverse. Sin embargo, con ello entra en contradicción consigo mismo, puesto que por un lado posee el reconocimiento justo de la situación, mientras que por el otro escapa a este reconocimiento tras la ilusión de un valor que no tolera sea puesto en duda. Reprime el reconocimiento de la verdad y trata de imponer a la fuerza su propio juicio subjetivo e ilusionista a la realidad muy distinta. Esta contradicción acarrea la consecuencia de que la *libido* quede escindida y ambas partes se combatan entre sí: opone a su propio deseo de escalar la cima el juicio inventado y apoyado artificialmente por él mismo de que es imposible pasar. No escruta la imposibilidad verdadera, sino que inventa una imposibilidad inexistente y una barrera artificial. Por consiguiente, ha producido en sí una contradicción, y desde este momento lucha ya contra sí mismo. Ora prevalecerá la comprensión justa de su cobardía, ora la terquedad y el orgullo. De todas maneras, la *libido* queda adscrita desde ahora a una estúpida guerra intestina que inutilizará a la persona en cuestión para toda nueva empresa semejante. No podrá realizar su deseo de la ascensión a una montaña, puesto que está fundamentalmente equivocado acerca de sus propias cualidades morales. Esto

disminuye su capacidad de trabajo; sufre de ello también su adaptación a la realidad; es decir —como podemos afirmar a guisa de ejemplo—, empezará a padecer una neurosis. La *libido* que retrocedió ante el obstáculo, no le ha conducido ni a una honrada autocrítica ni a ningún intento desesperado de dominar a todo evento el obstáculo; tan sólo logró producir la afirmación completamente gratuita de que era objetivamente imposible pasar, ante lo cual no hubiera servido tampoco ni la más heroica decisión. Esta manera de reaccionar se designa como *infantil.* Es característico para el niño, y para todo espíritu cándido en general, que naturalmente busque la falta, no en sí mismo, sino en los objetos externos, intentando imponerles a la fuerza su propio juicio subjetivo.

Podemos decir, pues, que nuestro turista resuelve su problema de un modo *infantil;* esto quiere decir que sustituye el modo de adaptarse del caso precedente por *un modo de adaptarse del espíritu infantil.* Esto significa la *regresión.* Su *libido* retrocede ante el obstáculo que no puede ser superado, y suplanta a la verdadera actividad una ilusión infantil.

Este ejemplo es típico de un sinnúmero de casos de nuestra práctica cotidiana. Quisiera limitarme tan sólo a recordar aquellos casos muy conocidos en los cuales muchachas jóvenes enferman histéricamente con relativa rapidez en el preciso momento en que tendrían que decidirse a desposarse. Aduciré tan sólo un ejemplo concreto: el caso de dos hermanas. Entre ambas existe solamente un año de diferencia en la edad, y ambas son muy parecidas en cuanto a sus aptitudes y carácter. Su educación ha sido idéntica, y han

crecido en el mismo medio ambiente y bajo las mismas influencias de los padres. Ambas han gozado siempre, según se afirma, de buena salud, y en ninguna de las dos se han producido perturbaciones nerviosas que merezcan mención. Sin embargo, un observador perspicaz hubiera podido descubrir que la muchacha mayor disfrutaba algo más que la joven del cariño de sus padres. Esta valoración de los padres basábase en determinada clase de susceptibilidades que mostraba su hija mayor. Postulaba algo más de cariño que la pequeña, y era más madura y más sagaz de la cuenta. Al mismo tiempo, acusaba rasgos infantiles encantadores que, precisamente a causa de su carácter antitético y desnivelado, suelen conferir verdadero encanto a una persona. No es de admirar, pues, que padre y madre tuvieran una afección especial a su hija mayor. Cuando ambas muchachas llegaron a la edad de casarse, conocieron casi al mismo tiempo a dos jóvenes; la amistad iba profundizándose y se avecinaba la posibilidad de un matrimonio para ambas. Como siempre ocurre en tales casos, también en el nuestro surgieron determinadas dificultades. Ambos muchachos eran aún relativamente jóvenes y ocupaban colocaciones que necesitaban mejora, puesto que estaban todavía en los comienzos de sus respectivas carreras. Sin embargo, eran muchachos que valían. Ambas muchachas encontráronse ante circunstancias sociales que les permitían exigir bastante de su futuro prometido. La situación era tal que no se podían declinar por completo ciertas dudas acerca de la oportunidad del casamiento. Añadióse, además, el hecho de que ambas muchachas conocían aún insuficientemente a sus maridos *in spe,* y que, por tanto, no podían estar muy segu-

ras de la autenticidad de su propio amor. Hubo, pues, muchas cavilaciones y dudas. Pronto se demostró que la muchacha mayor acusaba mayores vacilaciones ante la necesidad de tomar una decisión. A causa de esta inseguridad profunda hubo a veces escenas algo penosas con los dos jóvenes, que, naturalmente, exigían una respuesta definitiva. En tales trances difíciles, la muchacha mayor demostró ser siempre más nerviosa que su hermana. Algunas veces fue a buscar llorando a su padre, y le confió la pena de su indecisión. La más joven demostró mayor decisión y acabó con la situación insegura diciendo «sí» a su pretendiente. Con esto llegó a superar las inseguridades, y todo se desarrolló según la más normal previsión. Ahora bien: al enterarse el pretendiente de la hermana mayor de que la menor había consentido, apresuróse a visitar a la dama de sus pensamientos y exigióle un poco violentamente su consentimiento. Esta violencia irritó a la muchacha y hasta llegó a asustarla, aunque en realidad se inclinara ya, siguiendo el ejemplo de su hermana menor, a dar el «sí». Contestó, pues, algo terca y negativamente. Él le hizo objeciones apasionadas, a lo que ella replicó aún más violentamente. Al fin, produjose una escena de llanto, y el joven retiróse amargado. Llegado a casa, lo explicó a su madre; ésta le manifestó que, según parecía, la muchacha en cuestión no le convenía para mujer; valdría más, pues, buscarse otra. La muchacha, por su parte, empezó a dudar, a consecuencia de la escena descrita, de si amaba verdaderamente a aquel hombre. De golpe, parecióle imposible seguir a un hombre así por los caminos de su destino inseguro, teniendo que abandonar a sus amados padres. Llegó la histeria hasta tal extremo,

que los dos jóvenes rompieron completamente. Desde entonces la muchacha quedó muy deprimida; mostró señales manifiestas de los más vivos celos contra su hermana menor, y, naturalmente, no quiso reconocer ni ante los demás ni tampoco ante sí misma que fuera celosa. Hasta la relación antes tan armoniosa con los padres quedó mermada; en vez de la antigua inclinación infantil, adoptó la joven un carácter lastimero que a veces aumentó hasta convertirse en irritabilidad extrema. Pasó por períodos de depresión que duraron semanas. Mientras la hermana menor celebraba sus bodas, la mayor salió para un balneario lejano, con el pretexto de curar un catarro intestinal de origen «nervioso». No podemos seguir aquí todas las peripecias de la historia de esta enferma; añadiremos tan sólo que derivó en un vulgar caso de histerismo.

El análisis de este caso nos hizo descubrir la existencia de unas resistencias muy fuertes ante el problema sexual. Dichas resistencias fundamentábanse en que la enferma tenía fantasías perversas cuya existencia no quería confesarse a sí misma. Mi pregunta acerca de la procedencia, y en una muchacha joven, de fantasías tan inesperadamente perversas, llevó al descubrimiento de que, a la edad de ocho años, nuestra enferma encontróse de repente, en la calle, frente a un exhibicionista sexual. En aquella ocasión quedó como paralizada de miedo, y el repugnante aspecto la había perseguido aun en sus sueños. Su hermana había estado igualmente presente. Durante la noche que siguió a este relato de la enferma, soñó en un hombre vestido de gris que se proponía hacer lo mismo que el exhibicionista de antaño. Despertó, pues, con un grito de miedo. La asociación más

inmediata que presentó a la palabra evocadora «traje gris», era un traje del padre que éste había llevado un día con motivo de una excursión que realizaron los dos solos cuando ella podía tener unos seis años. Este sueño puso al padre en evidente relación con el exhibicionista, lo que no pudo producirse sin motivo. ¿Habría ocurrido algo, tal vez, con el padre, que determinara esta asociación de ideas? Este problema tropezó con la más fuerte resistencia por parte de la enferma; sin embargo, no dejó de preocuparse por ello. En las sesiones subsiguientes reprodújome algunas reminiscencias muy tempranas, según las cuales había acechado al padre cuando éste se desnudaba, y un día llegó a la consulta completamente confusa y conmovida para explicarme que acababa de tener una visión de terrible lucidez: tuvo la sensación, estando en cama, de que era aún una niña pequeña de unos dos o tres años, y veía a su padre cerca de la cama, ejecutando un gesto completamente obsceno.

Esta confesión me fue hecha muy poco a poco, luchando la enferma contra su propia resistencia y costándole un muy visible esfuerzo. Siguieron luego violentas quejas de cómo es posible que un padre hiciera cosa tan horrible a su propia hija.

Nada nos parece tan inverosímil como la suposición de que el padre pudiera hacer verdaderamente cuanto su hija le atribuía. Se trataba meramente de una fantasía que iba formándose, según toda probabilidad, tan sólo durante el curso del análisis, a base de aquella necesidad causal que pudo llevar cierto día hasta el mismo médico a la teoría de que el histerismo no tiene otro motivo ni causa sino semejantes impresiones.

Este caso me parece muy apto para poner de

manifiesto *el significado de la teoría de la regresión*, al mismo tiempo que para descubrir las fuentes de los errores teóricos hasta ahora existentes. Hemos visto que ambas hermanas acusaron en un principio tan sólo diferencias relativamente insignificantes. Sin embargo, desde el momento en que se produjo el asunto del casamiento, sus caminos se separaron totalmente, apareciendo las dos como dos caracteres completamente antitéticos. Una de ellas gozaba de una salud y de una alegría de vivir rebosante, y era una buena y valiente mujer, mientras que la otra se hizo morosa, caprichosa, llena de amargura y de bilis, incapaz de realizar cualquier esfuerzo para llevar una vida razonable; era egoísta, molesta para cuantos la rodearan; en una palabra, una verdadera pesadilla para todo su medio ambiente. Esta diferencia extraordinaria prodújose única y exclusivamente a consecuencia de que una de las dos hermanas llegó a salvar a última hora las dificultades que se interponían entre ella y su prometido, mientras que la otra rozó la posibilidad de solución, pero ya no llegó a encontrarla. Para ambas, dependía —por decirlo así— de un cabello la solución de su problema respectivo. La más joven era algo más tranquila y, por tanto, más comedida encontró, pues, en el momento preciso, la palabra precisa. La mayor estaba más animada y era más susceptible; por tanto, más influible por su afectividad; por eso no encontró la palabra necesaria en el momento crítico y tampoco tuvo el valor de repararlo todo mediante una renuncia a su orgullo. En un principio, las condiciones eran casi idénticas para ambas hermanas; lo que decidió fue la mayor susceptibilidad de la hermana mayor. Ahora bien: nuestro pro-

blema se plantea de este modo: ¿de dónde pudo provenir esa susceptibilidad que tuvo consecuencias tan desventuradas? El análisis demostró la existencia de una sexualidad extraordinariamente desarrollada de carácter fantástico-infantil; además, una fantasía incestuosa frente al propio padre. Supongamos ahora, pues, que estas fantasías eran vivas ya desde hacía tiempo, y que sólo esto explicaría su extrema virulencia; llegamos entonces a una solución cómoda y rápida del problema de la susceptibilidad. Nos parece poder comprender fácilmente la susceptibilidad exagerada de la muchacha: quedó completamente enredada en sus fantasías y secretamente ligada al padre; en tales circunstancias hubiera sido un verdadero milagro que se hallara dispuesta al amor y al casamiento. Cuanto más penetremos, guiados por nuestra necesidad de explicación causal, en el desarrollo de sus fantasías, intentando descubrir su origen, tanto más aumentarán las dificultades del análisis: las *resistencias*. Por fin, llegamos a una escena muy impresionante, precisamente aquel acto obsceno cuya poca verosimilitud ha quedado ya establecida; toda la escena acusa marcados caracteres de una construcción *a posteriori*. Por tanto, nos vemos obligados a concebir aquellas dificultades que hemos llamado «resistencias» de la persona analizada —por lo menos en aquel punto determinado del análisis—, no como medidas de defensa contra el hecho de que se haga otra vez consciente alguna reminiscencia desagradable, sino que tenemos que comprenderlas más bien como una oposición a la construcción de esa misma fantasía. Acaso el lector se pregunte sorprendido: pero ¿qué obliga al enfermo a inventar semejantes fantasías? Se

podrá formular hasta la sospecha de que haya sido el médico quien haya incitado a su enferma, sin lo cual ésta no hubiera llegado a tan absurdos pensamientos. No me atrevo a poner en duda que pueda haber casos (y que los haya también en el futuro) en los cuales la necesidad que el médico tiene de encontrar un diagnóstico causal —sobre todo bajo la influencia de la teoría del traumatismo— haya sido la fuente de tales fantasías de los enfermos. Sin embargo, el médico, por su parte, no hubiese llegado a tales teorías si no hubiera seguido la orientación del pensamiento de su enfermo, por lo cual realizó también a su vez aquel movimiento retrógrado de la *libido* que hemos denominado «regresión» Con ello el médico no habrá llevado a cabo ni más ni menos que lo que el enfermo tenía miedo de realizar, esto es, una regresión, una vuelta de la *libido* con la más inexorable consecuencia. Sin embargo, si el análisis sigue el rumbo de la regresión de la *libido*, entonces no seguirá siempre aquel camino que queda trazado de antemano por el desarrollo histórico-personal, sino que obedecerá muy a menudo a una fantasía elaborada *a posteriori*, que sólo parcialmente, se basa en realidades del pasado. En nuestro caso también, las vivencias reales son tan sólo y hasta cierto punto las que desempeñaron el papel decisivo, y aun estas escenas reales de la vida de la enferma no cobraron su importancia sino posteriormente, esto es, al retroceder la *libido*. Y cada vez que la *libido* se apodere de un recuerdo, podemos esperar de antemano que ese recuerdo quede elaborado y transformado. Porque todo cuanto concierne a la *libido* se vivifica, dramatiza y sistematiza. Debemos reconocer que también en nuestro caso la mayor parte de las

cosas adquirió su importancia sólo a la postre, al abarcar la *libido* cuanto encontró conveniente en su camino, llegando a formar de ello, en última instancia, una fantasía que, correspondiendo al rumbo regresivo de su orientación, nos condujo finalmente hasta la figura del propio padre, aplicándole los consabidos deseos sexuales infantiles. Esto se ha producido de la misma manera que la antigua creencia que sitúa el Paraíso en el pasado. Sabemos, pues, en nuestro caso, que los materiales fantásticos que fueron puestos de relieve por el análisis no adquirieron su importancia y significado sino *a posteriori*; por tanto, nos es completamente imposible explicar la neurosis precisamente en virtud de estos mismos materiales. De esta manera, nos moveríamos en un círculo vicioso. El momento crítico que explica la neurosis es aquel en el cual ambos factores estaban dispuestos a encontrarse, pero en el que la ocasión se dejó desaprovechada a causa de una susceptibilidad de la enferma en mala hora producida.

La sensibilidad. — Podría decirse ahora —y la teoría psicoanalítica parece inclinarse hacia esta explicación— que la susceptibilidad crítica proviene de peculiares antecedentes psicológicos previos que han determinado tal desenlace. Sabemos perfectamente que la susceptibilidad en las neurosis psicógenas es siempre un síntoma de la discrepancia consigo mismo, un síntoma del antagonismo entre dos tendencias divergentes. Cada una de estas tendencias tiene sus peculiares antecedentes, y en nuestro caso puede demostrarse claramente cómo aquellas resistencias de determinada

magnitud que formaron el contenido de la susceptibilidad crítica se enlazan efectivamente, desde el punto de vista de la historia de la persona, con ciertas actividades sexuales infantiles, como asimismo con aquella vivencia llamada traumática, y no con cosas que son aptas para descubrir con alguna sombra a la sexualidad. Esta explicación sería enteramente plausible si no hubieran tenido ambas hermanas dos vivencias casi completamente paralelas, pero sin que una de ellas sufriera las mismas consecuencias, o sea, sin que se volviera neurótica. Es preciso, pues, suponer que nuestra enferma experimentó aquellas mismas cosas de manera peculiar, esto es, con profundas resonancias, hasta cierto punto, que su hermana. ¿Serían mucho más importantes las vivencias habidas en la primera infancia? Pero si esto fuera así, hasta tal punto, entonces hubiéramos notado ya en su tiempo algo de ello en forma de alguna reacción violenta. Sin embargo, los acontecimientos de la infancia habían quedado «pasados» y olvidados, tanto por la enferma como por su hermana, durante la adolescencia. Por consiguiente, es posible concebir aún otra hipótesis acerca de aquella susceptibilidad de tan graves consecuencias; sería posible que esta última no proveniese de esos antecedentes peculiares, sino que hubiese existido ya desde siempre. Todo observador cauto de los niños pequeños podrá sin duda observar ya en el lactante una susceptibilidad aumentada. Tuve que tratar cierta vez a una enferma histérica que me pudo mostrar una carta de su madre, escrita cuando la enferma tenía tan sólo dos años. En dicha carta, la madre trataba de la que hubo de ser más tarde mi enferma, y, además, decía lo que sigue acerca de su hermani-

ta: «La primera es una niña siempre amable y emprendedora, mientras que la segunda tiene manifiestas dificultades en el trato con las personas y las cosas.» La primera se convirtió más tarde en histérica; la segunda, en catatónica. Las diferencias profundas que se pueden descubrir a veces cuando uno se remonta a la historia de la persona hasta su más tierna infancia, no pueden ser reducidas a los acontecimientos meramente accidentales de la vida, sino que deben ser consideradas como diferencias *congénitas*. Desde este punto de vista, no se puede afirmar que los antecedentes psicológicos tengan la culpa de que la enferma haya mostrado susceptibilidad en el momento preciso, sino que nos parece mucho más justo observar esto: se trata de aquella susceptibilidad congénita que desde luego se manifiesta con mayor claridad precisamente frente a una situación que no sea habitual al individuo. Este *plus* de susceptibilidad es una añadidura harto frecuente en la persona, y contribuye mucho a sus encantos sin que perjudique su carácter. Únicamente cuando la persona en cuestión se encuentra en situaciones difíciles e inusitadas, sólo entonces se suele convertir la ventaja en una desventaja que a veces puede ser enorme, puesto que entonces el raciocinio sereno queda perturbado por afectos que se presentan muy inoportunamente. Sin embargo, nada sería tan falso como valorar este *plus* de susceptibilidad como una parte integrante *eo ipso* enfermiza de un carácter. Si así fuera, no nos quedaría más remedio que considerar aproximadamente una cuarta parte de la Humanidad como anormal. Es preciso añadir que si esta susceptibilidad tiene consecuencias tan disolventes para el individuo, ya no podemos entonces seguir considerándola normal. Tenemos que llegar inevitablemente a esta autocontradicción si oponemos entre sí las dos teorías que quieren explicar la importancia de los antecedentes psicológicos con tanto rigor como lo hemos hecho más arriba. En realidad, nunca está en juego sólo una u otra de las dos. Una cierta susceptibilidad congénita nos hace descubrir antecedentes psicológicos muy peculiares; esto es, una manera peculiar de experimentar los acontecimientos de la vida infantil, acontecimientos que ya por su parte no permanecen indiferentes al desarrollo de la concepción del mundo del niño. No hay acontecimientos que, enlazados con impresiones poderosas, pasen nunca sin dejar huellas en las personas sensibles; sabido es que estas últimas conservan muy a menudo tales huellas inclusive durante toda su vida. Y tales vivencias pueden ejercer igualmente una influencia determinante sobre todo para el desenvolvimiento intelectual de una persona. Precisamente las experiencias bochornosas y decepcionantes en el sector sexual tienen la particularidad de desanimar hasta tal punto, y durante muchos años, a la persona susceptible, que hasta al pensar en la sexualidad se producirán en ella importantes resistencias. La teoría del traumatismo demuestra que estamos muy inclinados, basándonos en el conocimiento de tales casos, a atribuir completamente (o por lo menos en gran parte) el desenvolvimiento afectivo de una persona a factores accidentales. La antigua teoría del traumatismo ha ido demasiado lejos en este sentido. No se debe olvidar, sin embargo, que el mundo es —¡y ante todo!— un fenómeno completamente subjetivo. Tener vivencias de impresiones accidentales es también una actividad

nuestra. No sería justo creer que las impresiones se nos imponen incondicionalmente, sino que nuestra disposición condiciona ya de antemano las impresiones. Una persona que posea una *libido* estancada y amontonada, tendrá por regla general vivencias completamente diferentes de las que pueda tener aquel cuya *libido* esté organizada en muy ricas actividades; tendrá, sin duda, vivencias mucho más fuertes. Un individuo ya en sí muy susceptible recibirá una impresión apreciable de un acontecimiento que deja completamente frío a otro menos susceptible. Debemos tener en cuenta, pues, junto a la impresión accidental, las condiciones subjetivas, y esto es una medida muy elevada. Nuestras consideraciones anteriores, especialmente las que hemos hecho comentando un caso concreto de nuestra práctica, nos han demostrado que la condición subjetiva más importante es la *regresión*. Según lo demuestra la experiencia en la práctica psicoanalítica, la eficacia de la regresión es tan grande y tan impresionante que tal vez estamos dispuestos a atribuir la influencia de vivencias accidentales única y exclusivamente al mecanismo de la regresión. Sin duda, existen muchos casos en los que todo está como «escenificado» y en los que hasta las vivencias traumáticas no son sino meros artefactos fantásticos, quedando completamente deformadas las pocas vivencias verdaderas, a causa de la elaboración imaginativa posterior. Podemos decir tranquilamente que no existe ni un caso de neurosis en el cual el valor afectivo de la vivencia que precedía no quede aumentado considerablemente por la regresión de la *libido*, o en los que grandes partes del desenvolvimiento infantil no aparezcan como extraordinariamente im-

portantes, mientras que en realidad no poseen ya más valor que el de regresión (así, por ejemplo, la relación con los padres).

La verdad se halla, como siempre, en el término medio. La historia de los antecedentes posee sin duda cierto valor histórico y determinante, y este valor queda aún corroborado por la regresión. A veces, el significado traumático de los antecedentes se pone más de relieve, sin embargo, en otras ocasiones, esto no ocurre sino con su significado regresivo. Estas consideraciones se emiten desde luego con la pretensión de ser aplicadas igualmente a las vivencias sexuales infantiles. Existen sin duda casos en que los brutales acontecimientos sexuales han ensombrecido justificadamente todo cuanto sea sexual, lo que nos explicará suficientemente la resistencia ulterior del individuo frente a la sexualidad. (Puedo mencionar, entre paréntesis, al llegar a este particular, que también las vivencias aterradoras de carácter *no* sexual suelen dejar tras sí en el individuo cierta inseguridad harto duradera, que puede provocar en aquél una actitud general indecisa y vacilante frente a las exigencias de la realidad.) Allí donde faltan los acontecimientos reales que podrían tener una eficacia indudablemente traumática —y tal es el caso en la mayor parte de las neurosis—, se trata siempre de una preponderancia del mecanismo regresivo. Sin duda se nos podría objetar que no poseemos ningún criterio para admitir la posibilidad de la influencia de un trauma, puesto que «trauma» es un concepto muy relativo. Aunque las cosas sean de una manera algo distintas, podemos decir que poseemos en el concepto de lo «normal», o término medio, un criterio para averiguar la posibilidad de eficacia

que un trauma puede tener. Algo que parezca capaz de impresionar poderosa y duramente hasta a la misma persona normal, habrá de tener una influencia también determinante para la neurosis. Sin embargo, podemos atribuir sin más ni más una fuerza determinante para las enfermedades neuróticas, lo que debería ser superado y olvidado en condiciones normales. La mayor probabilidad corresponde a los casos en que hay algo inesperadamente traumático, al hecho de la regresión, esto es, una «escenificación» meramente secundaria. Cuanto más pronto se haya producido la impresión en la prehistoria personal infantil, tanto más sospechosa debe ser para nosotros su eficacia, puesto que es sabido que animales y hombres primitivos están muy lejos de tener la misma gran disposición que tiene el hombre civilizado para recordar los acontecimientos acaecidos una sola vez. Tampoco los niños poseen, ni mucho menos, en la primera infancia, aquella susceptibilidad frente a las impresiones que poseen los niños de más avanzada edad. Un cierto desenvolvimiento más elevado de las capacidades intelectuales es una exigencia imprescindible para la impresionabilidad. Podemos suponer, pues, que cuanto más temprana sea la edad a la cual el mismo paciente atribuya una vivencia impresionante, tanto más puramente imaginativa y regresiva será la realidad. No podemos esperar impresiones más amplias sino de las vivencias acaecidas durante la infancia un poco posterior; de todos modos, puede decirse que a los acontecimientos del período protoinfantil —por ejemplo, a lo que sea anterior al quinto año de la vida— no les corresponde sino un significado de orden *regresivo*. Para los años posteriores, la regresión desempeña asimismo un

papel a veces extraordinariamente grande. Sin embargo, debemos asignar también a las vivencias accidentales una importancia no demasiado pequeña. *En el curso posterior de una neurosis, se ponen a la obra todas las vivencias tenidas accidentalmente, y la regresión, mediante un círculo vicioso: el retroceder ante la vivencia conduce al enfermo a la regresión, en tanto que ésta aumenta a su vez las resistencias oponentes a la vivencia en cuestión.*

Antes de seguir más adelante en nuestras consideraciones, tenemos que dedicar aún nuestra atención al problema de la importancia teleológica que podría atribuirse a las fantasías regresivas. Acaso podríamos contentarnos con la suposición de que estas fantasías no son sino meramente un sustituto de la actividad verdadera, y que, por tanto, no les corresponde ninguna importancia especial. Esto probablemente no ocurrirá así. Hemos visto ya cómo la teoría psicoanalítica muestra inclinación a ver en las fantasías (ilusiones, prejuicios, etc.) la causa de la neurosis, puesto que el carácter de ésta revela una tendencia muy a menudo netamente contraria a la del obrar sensato. Muchas veces parece como si el paciente utilizara tendenciosamente su historia psicológica para demostrar que es incapaz de obrar sensatamente, por lo cual el médico (como toda persona cualquiera) se inclinará con suma facilidad a tener especiales simpatías al paciente (y esto quiere decir: a identificarse inconscientemente con él) y tendrá la misma impresión que si los argumentos alegados por el enfermo fueran una verdadera etiología. En otros casos, en cambio, las fantasías tienen más bien el carácter de ideales extraños, que llegan a sustituir a la

dura realidad, creaciones de la fantasía tan bellas como sutiles; no se podría desconocer en tales casos una manía de grandezas más o menos manifiesta que compensa oportunamente la inactividad y la incapacidad intencionales del paciente. Las fantasías marcadamente sexuales revelan muy a menudo, con toda claridad, la finalidad de acostumbrar al paciente a la idea de la existencia de una fatalidad sexual, para ayudarse a sí mismo, hasta cierto punto, a suponer las resistencias. Si, con Freud, concebimos la neurosis como un intento malogrado de curación, tendremos que atribuir también a las fantasías un carácter doble: a saber, en primer lugar, una tendencia morbosa y obstaculizadora, y, en segundo término, otra tendencia fomentadora y preparadora. De la misma manera que en el hombre normal la *libido* se amontona ante el obstáculo que impide su normal fluencia —obligándole, pues, a la introversión y a la meditación—, así se produce también en el neurótico (en las mismas condiciones, se entiende) una introversión con un consiguiente aumento de la actividad de la fantasía, en la que, sin embargo, queda preso, puesto que prefiere el modo de adaptación infantil como el que mejor corresponde a la economía del esfuerzo. El neurótico no llega a comprender que con ello ha cambiado su ventaja momentánea por una desventaja duradera, y que, por tanto, ha hecho un mal negocio. De la misma manera, es mucho más fácil y más cómodo para un Ayuntamiento, por ejemplo, dejar de tomar todas las complicadas medidas de sanidad que la higiene prescribe; sin embargo, cuando se presente una epidemia, la negligencia se vengará terriblemente. Así, pues, *cuando el neurótico pretenda toda clase de alivios*

infantiles, deberá aceptar también las consecuencias que ellos acarrean. Y cuando no estuviera dispuesto a aceptarlas, aquéllas no dejarían de tomar su venganza en él.

En términos generales, sería muy poco justo denegar a las fantasías aparentemente falsas del neurótico todo valor teleológico. En realidad son, a pesar de todo, verdaderos inicios intelectualizantes, y la búsqueda de nuevos senderos de adaptación. El retroceso hacia lo infantil significa no sólo regresión y estancamiento, sino al mismo tiempo una posibilidad de encontrar el nuevo plan de vida. La regresión es, en última instancia, una de las premisas fundamentales de todo acto de creación. Para más detalles sobre este particular, llamo la atención del lector sobre mi ya repetidas veces citado estudio sobre la *libido*.

SIGNIFICADO DEL CONFLICTO ACTUAL. — Con el concepto de la regresión, el psicoanálisis ha realizado sin duda uno de sus más importantes descubrimientos pertenecientes a este sector. No sólo las formulaciones anteriores quedan metamorfoseadas en la historia evolutiva de la neurosis (o por lo menos considerablemente modificadas), sino que también el *conflicto actual* obtiene con ello su debida valoración. Hemos visto ya, en el caso descrito más arriba con tantos detalles, que la «escenificación» sintomatológica no quedó comprendida sino después de haber sido reconocida como expresión del conflicto actual y agudo. Ahora bien, con ello, la teoría psicoanalítica alcanza su nudo de enlace con el experimento de las asociaciones de ideas, de las cuales he tratado detalladamente en mis conferencias explicadas en

la Clark University. El experimento de las asociaciones de ideas nos brinda en toda persona neurótica una larga serie de datos acerca de determinados conflictos de carácter actual, que hemos denominado *complejos*. Estos complejos contienen precisamente aquellos problemas y dificultades acerca de los cuales se ha producido en el enfermo una especie de escisión. Se trata, por regla general, de conflictos amorosos de carácter completamente manifiesto. Desde el punto de vista del experimento de asociaciones de ideas, la neurosis parece algo completamente diferente de lo que nos pareció cuando la miramos desde el punto de vista de la primera teoría psicoanalítica. Considerada de este último modo, la neurosis aparece como algo que brota en el suelo de la protoinfancia y que llega a encubrir la normalidad; desde el punto de vista del experimento de las asociaciones de ideas, aparece, en cambio, como una reacción frente a un conflicto actual que desde luego puede existir de la misma manera en las personas normales, pero sin que en ellas su solución tropiece con notables dificultades. Sin embargo, el neurótico queda estancado en el mismo conflicto y su neurosis se nos manifiesta aproximadamente como una consecuencia de su estancamiento. Podemos decir, pues, que los resultados del experimento de las asociaciones de ideas hablan muy en favor de la teoría de la regresión. A base de la teoría anterior —«histórica»— hemos creído poder comprender con suma facilidad por qué un neurótico tiene tan considerables dificultades en su adaptación al mundo, a causa de su potente complejo paterno. Pero ahora, cuando ya sabemos perfectamente que también las personas normales acusan el mismo

complejo y que en principio han de pasar por las mismas fases de desenvolvimiento psicológico, ya no podemos recurrir a ciertos desarrollos de los sistemas de fantasías con vistas a una debida explicación.

En su lugar, el planteamiento verdaderamente fecundo del problema será ahora prospectivo y en la siguiente forma: ya no preguntamos si el enfermo tiene un complejo materno o paterno, o si presenta fantasías inconscientes de incesto que le tienen atado. Hoy día sabemos ya que, desde luego, tales complejos los tienen todos: es un simple error del pasado el creer que tan sólo los neuróticos acusan tales fenómenos. Hoy día hemos de interrogar desde un punto de vista completamente diferente. *¿Qué tarea no quiere realizar el enfermo? ¿Qué dificultad de la vida quiere eludir?*

Si el hombre quisiera en cada caso adaptarse por completo, entonces, su *libido* quedaría empleada siempre de manera justa y en proporción adecuada; de lo contrario, queda amontonada y produce síntomas regresivos. El incumplimiento de la adaptación, esto es, la indecisión de la persona neurótica frente a la dificultad, es idéntica, por lo pronto, *a la vacilación de todo ser viviente ante cada nuevo esfuerzo o necesidad de adaptarse*. Pueden realizarse interesantes experiencias a este respecto en el amaestramiento de animales. En muy numerosos casos, esta explicación será, en principio, suficiente.

Desde este punto de vista, las explicaciones hasta ahora en curso, que querían reducir la resistencia del neurótico a la mera vinculación de sus fantasías, parecen hoy inadecuadas. Sin embargo, procederíamos de un modo muy unilateral si no

nos interesara más que el primer punto de vista; es posible, no obstante, que se esté vinculado a las fantasías, aun cuando éstas no sean, en general, sino de carácter secundario. La vinculación a sus fantasías (ilusiones, prejuicios, etc.) transfórmase poco a poco en un hábito a base —muy a menudo— de innumerables regresiones ante obstáculos, realizadas desde la más tierna infancia. Con ello se desarrolla una verdadera actitud vital que no habrá escapado a ningún conocedor de las neurosis: de aquellos enfermos que se sirven de su neurosis como de una excusa para no tener que resolver sus problemas vitales más urgentes. El retroceder como actitud habitual produce otro hábito que se invetera con la misma facilidad: el de revivir con la mayor naturalidad meras fantasías, en vez de cumplir con obligaciones y deberes reales. Esta vinculación a sus fantasías es precisamente la causa del hecho de que la realidad llegue a ser para el neurótico más irreal, más desprovista de valores y menos interesante que para una persona normal. Tal como hemos demostrado antes, los prejuicios y las resistencias fantásticas pueden fundamentarse a veces en experiencias que están más allá de toda intencionalidad; esto es, que no son, por ejemplo, desilusiones buscadas ex profeso, o algo por el estilo.

La última y más profunda raíz de la neurosis parece ser la susceptibilidad congénita que prepara al lactante, ya en el pecho materno, dificultades bajo la forma de excitaciones y resistencias innecesarias (1). La historia aparentemente etiológica de la neurosis, descubierta por la Escuela psicoanalítica, no es, en muchos casos, efectivamente sino un mero catálogo de fantasías, reminiscencias, etc., muy hábilmente escogidas, que el paciente se ha ido produciendo de aquella *libido* que dejó de emplear para su adaptación biológica. De esta manera, aquellas pretendidas fantasías etiológicas no aparecen sino como meras formas de sustitución, pretextos y motivaciones aparentes para excusar el que algún trabajo, postulado por la realidad, no haya sido llevado a cabo. El círculo vicioso ya antes mencionado, y cuyos dos polos son el retroceso ante la realidad y la regresión en lo fantástico, se presta naturalmente muy bien a aparentar relaciones causales que parecerán decisivas hasta tal punto, que no sólo el mismo paciente, sino hasta el propio médico llegará a creer en ellas. No son experiencias accidentales las que se inmiscuyen en estos procesos, sino ya más bien meras «circunstancias atenuantes»; sin embargo, no podemos menos que reconocer su existencia verdadera y eficiente.

Tengo que dar razón, en parte, a los críticos que, de sus lecturas de descripciones de casos concretos verificados por la Escuela psicoanalítica, sacaron la impresión de que se trataba de cosas fantásticas artificialmente producidas. Cometen sólo un error: el atribuir los artificios fantásticos y los simbolismos atraídos desde muy lejos a la sugestión y a la fecunda imaginación del propio médico, y no a la aún mucho más fecunda y poderosa de su paciente. En efecto, hay mucho de artificial en los materiales de fantasías de las historias psicoanalíticas de casos concretos. En la mayoría de los casos, existen huellas manifiestas del talento de invención de los enfermos. Si nues-

(1) «Susceptibilidad» no es, desde luego, sino una palabra. Se podría decir de la misma manera «*reaccionabilidad*» o «*labilidad*» Sabido es que para designar el mismo concepto están en curso numerosos términos técnicos.

tros críticos alegan que sus propios enfermos neuróticos no presentan nunca tales fantasías, tienen igualmente completa razón. Una fantasía que se encuentra en estado de inconsciencia no existirá «de veras» sino cuando repercuta bajo alguna forma apreciable en la conciencia, por ejemplo en la forma de un sueño. Exceptuando estos casos, podemos denominarlas irreales.

Capítulo IV

LOS PRINCIPIOS DE LA TERAPIA PSICOANALÍTICA

Ahora bien, quien pase por alto las repercusiones, muy a menudo apenas perceptibles, que las fantasías inconscientes tienen sobre la conciencia, o quien renuncie inclusive al análisis muy cuidadoso y técnicamente irreprochable de los sueños, podrá con suma facilidad pasar por alto el hecho de que sus enfermos presenten igualmente fantasías. Esta objeción, tantas veces oída, no puede, pues, producir en nosotros más que una benévola sonrisa de lástima. Sin embargo, hay en ello una parte de verdad, y esta parte será reconocida por nosotros de muy buena gana. La tendencia regresiva del enfermo que queda aún fortalecida por la atención psicoanalítica que se dirige hacia lo inconsciente, esto es, hacia lo fantástico, inventa y crea hasta durante el mismo curso del psicoanálisis. Se puede decir, por tanto, que durante el tiempo del análisis psicológico esta actividad queda singularmente aumentada, puesto que el enfermo

se ve apoyado en su propensión regresiva por el interés del analizador, y continúa fantaseando en mayor escala. Ésta es también la causa de que las críticas que se han dirigido contra el psicoanálisis hayan fomentado una terapia de la neurosis que emprenda el *camino completamente opuesto* al que seguimos actualmente los psicoanalistas; es decir, según ellos, la tarea primordial de la terapia consiste en sacar a la fuerza al paciente de sus fantasías insanas, devolviéndole a la vida real. Naturalmente, todo psicoanalista conoce también perfectísimamente esta necesidad, sólo que sabe, asimismo, cuán poco se puede obtener de un neurótico con un mero «sacarle a la fuerza» de sus fantasías. Nosotros, los médicos prácticos, nunca nos permitiríamos, desde luego, el lujo de preferir un método penoso y complicado, y además combatido por todas las autoridades, a otro método sencillo, claro y fácil. Conozco perfectamente la sugestión hipnótica y el «método de persuasión» de Dubois, solamente que no los empleo a causa de su relativa ineficacia. Por el mismo motivo no puedo aplicar tampoco el método directo de la «reeducación de la voluntad», puesto que el psicoanálisis me parece brindar resultados mucho mejores. Sin embargo, una vez nos hayamos decidido a emplear el psicoanálisis, estaremos obligados a seguir atentamente las fantasías regresivas de nuestros enfermos. En realidad, el psicoanálisis ocupa un punto de vista mucho más moderno que todos los demás métodos de psicoterapia, en cuanto a la valoración que da a los síntomas. Todos los demás métodos parten de la premisa básica de que la neurosis es algo absolutamente enfermizo. Durante toda la historia de la neurología no se ha llegado a la idea de ver en la neurosis, al

mismo tiempo que una dolencia, un intento de curación, y a atribuir, por consiguiente, a las formas neuróticas un sentido teleológico muy especial. Sin embargo, como toda enfermedad, también la neurosis es una especie de compromiso entre los motivos causantes de la enfermedad y la función normal. Del mismo modo que la Medicina moderna ya no ve en la fiebre tan sólo la enfermedad misma, sino que, al mismo tiempo, la considera como una oportuna reacción del organismo, así también el psicoanálisis ve en la neurosis no sólo algo *eo ipso* antinatural y morboso, sino, también, algo oportuno y provisto de sentido. De esto se deduce sin más ni más la actitud investigadora y expectativa del psicoanálisis frente a la neurosis. El psicoanálisis se reserva en todos los casos la atribución de un valor a los síntomas, no intentando en un principio sino la comprensión de las tendencias que se hallan en la base del síntoma. Si lográsemos destruir simplemente una neurosis, tal como se destruye, por ejemplo, un carcinoma, aniquilaríase al mismo tiempo, con esa destrucción, gran cantidad de energías muy útiles. Sin embargo, podemos salvar fácilmente estas energías, es decir, podemos ponerlas al servicio de los objetivos de la curación, si obedecemos al sentido del síntoma, o sea, si participamos en el movimiento regresivo del enfermo. A quien no esté aún muy familiarizado con la esencia del psicoanálisis, le será, sin duda, difícil comprender cómo se intenta lograr un efecto terapéutico por la condescendencia que el médico demuestre respecto a las fantasías «nocivas» que le son presentadas por su paciente. Y no tan sólo los adversarios del psicoanálisis, sino hasta nuestros propios enfermos, suelen poner, frecuentemente, muy en duda el valor tera-

péutico de un método así, que dedica especial atención precisamente a lo que el mismo enfermo tiene que caracterizar como totalmente desprovisto de valor y como algo repugnante: sus propias fantasías. Podemos oír muy a menudo por parte de nuestros pacientes que sus médicos anteriores les habían prohibido categóricamente que se ocuparan de sus fantasías; y en cuanto a ellos mismos, sólo pueden añadir que están más aliviados cuando se han libertado de esta terrible plaga, aunque no sea más que por unos instantes. Podría parecer, pues, algo extraño que precisamente un tratamiento que vuelve a llevar a los enfermos a aquel terreno del que han intentado continuamente escapar, pueda serles provechoso. Podemos replicar lo siguiente a esta clase de objeciones: Todo depende de la actitud que adopte el paciente frente a sus propias fantasías. Hasta ahora, el fantasear no era para el paciente sino una actividad meramente pasiva e involuntaria. Sumergíase en sus ensueños, como se dice vulgarmente, y hasta las mismas «cavilaciones» de los neuróticos no constituyen sino un fantasear involuntario. Lo que el psicoanálisis exige de sus pacientes, es aparentemente lo mismo; pero tan sólo un conocedor muy superficial de nuestras teorías y de nuestra práctica puede confundir los ensueños meramente pasivos de los enfermos con la actitud psicoanalítica. Lo que los psicoanalistas requerimos de nuestros pacientes, es todo lo contrario de lo que ellos han venido haciendo hasta ahora. El paciente se parece a una persona que cayó inesperadamente al agua y está a punto de ahogarse. El psicoanalista, testigo del accidente, se precipita en su ayuda, pero aprovecha la ocasión para enseñarle a nadar. Esto quiere decir que, allí donde

el enfermo «cae al agua», no es ya un lugar arbitrario cualquiera: allí yace, en el fondo de las aguas, un tesoro escondido, que tan sólo un buzo podría llevar a la superficie. Esto significa que todo enfermo considera sus fantasías como completamente desprovistas de sentido y valor, cuando, en realidad, poseen una potente influencia en él, a causa de la gran importancia que efectivamente poseen. Son los tesoros del pasado, sumergidos bajo el agua, que no podrían ser sacados a la luz sin la ayuda de un buzo. En manifiesta oposición a todos los métodos anteriores, el neurótico debe concentrar intencionadamente su atención en su propia vida interior y pensar esta vez a sabiendas, conscientemente y por su libre albedrío, lo que antes sólo se le antojaban ser vanos ensueños y fantasías. Esta nueva manera de pensar acerca de sí mismo, tiene tan poca semejanza con las actitudes de antaño, como el buzo no se parece en nada al infortunado que se ahoga. Antes hubo compulsión e ineludible necesidad; ahora, hay intención y objetivo, de modo que el fantasear gratuito se ha metamorfoseado en *trabajo*. El paciente se ocupa desde ahora, potentemente sostenido por el médico, en sus fantasías, con la intención, no de entregarse por completo a ellas, sino de ponerlas al descubierto poco a poco llevándolas a la luz del día. Con ello, obtendrá una actitud extremadamente objetiva frente a su propia vida íntima, y podrá echar mano de todo cuanto haya temido u odiado antes. Y con esto acabamos ya de caracterizar los principios fundamentales de toda la terapia psicoanalítica.

Hasta el momento en que se inicia el tratamiento psicoanalítico, el enfermo se ha visto excluido parcial o totalmente de la vida, a causa de

su enfermedad. Ha dejado de cumplir, por tanto, con numerosos deberes que la vida nos impone a todos, ora en lo que concierne a sus exigencias en el campo social, ora en cuanto a sus deberes meramente humanos. Tiene que conseguir cumplir nuevamente con estos deberes individuales, si quiere ser curado. Naturalmente, por «deberes» no es preciso comprender ciertos postulados éticos universales, como me apresuro a hacer constar con el fin de evitar confusiones, sino meramente los deberes que cada cual tiene frente a sí mismo (por lo cual, desde luego, tampoco entiendo intereses egoístas, puesto que toda persona humana es a la vez un ser social, cosa que los individualistas parecen olvidar con demasiada frecuencia). A un hombre corriente y normal, una virtud que tiene en común con otros le produce mayor satisfacción que un vicio individual por muy seductor que éste pueda parecer. Es necesario ser neurótico, o un hombre fuera de la normalidad a raíz de cualquier otro motivo, para dejarse engañar por tales intereses particulares.

Ahora bien, el neurótico retrocedió ante tales deberes, y su *libido* se retiró —por lo menos parcialmente— de las tareas que le impone la vida real; podemos decir, pues, que su *libido* quedó introvertida, esto es, se volvió hacia dentro. Puesto que se renunció completamente a la superación de determinadas dificultades, la *libido* se orientó hacia el camino de la regresión, es decir, la fantasía llegó a suplantar en gran medida a la realidad. De modo completamente inconsciente —y de vez en cuando también conscientemente— el neurótico llegó a preferir los ensueños y las fantasías a la vida real. Para conducir otra vez al neurótico hacia la realidad y hacia el cumplimiento de sus ineludibles deberes en la vida, el análisis sigue humildemente a la *libido* del neurótico por el mismo sendero «falso» de la regresión; de modo que todo comienzo de psicoanálisis parece corroborar aún las inclinaciones enfermizas del paciente. Sin embargo, si bien el psicoanálisis parece seguir servilmente al popio paciente en sus fantasías nocivas, tan sólo lo hace en realidad con objeto de devolver la *libido* que aún está vinculada a estas fantasías, a la conciencia y a las tareas del momento actual. No obstante, esto no puede llevarse a cabo sino de una sola manera: sacando a la plena luz de la conciencia *todas* las fantasías, y con ello, también la *libido* que se ha «pegado» a ellas. Si la *libido* no estuviera ligada a ellas, no tendríamos ningún inconveniente en abandonar las fantasías a sí mismas, para que arrastraran lastimosamente su pobre existencia de meras sombras. Es inevitable que el neurótico que por el comienzo del psicoanálisis se siente como corroborado en su tendencia regresiva, llegue a abrir camino al interés del analizador entre continuas y siempre aumentadas resistencias hacia las profundidades del mundo de las sombras inconscientes. Es, por tanto, sobradamente concebible que todo médico, como persona normal que es, experimente en sí mismo las resistencias más violentas contra esta tendencia, sin duda alguna morbosa, de su paciente, puesto que siente con perfecta claridad la tendencia netamente patológica de éste. Considerará, por tanto, que precisamente en su calidad de médico, obrará mejor si no se deja envolver por las fantasías de aquél. Es sumamente comprensible que el médico sienta hasta repulsión hacia la tendencia del enfermo, y no cabe duda de que es repugnante ver cómo una persona se entrega por

completo a sí misma, y se vanagloria continuamente de sus propios minúsculos asuntos. Es, en general, muy poco agradable para la sensibilidad estética de un hombre normal, la inmensa mayoría de las fantasías neuróticas, cuando no llegan a producirle verdadero asco. El psicoanalista debe prescindir, desde luego, de este juicio valorativo estético, exactamente de la misma manera que cualquier otro médico que tenga la seria intención de ayudar verdaderamente a sus enfermos; no debe tenerse tampoco repugnancia ante trabajos sucios, si con ellos puede alcanzar su finalidad terapéutica. Sin duda existe un gran número de enfermos somáticos que curan sin un diagnóstico preciso y sin un radical tratamiento local, puramente por la aplicación de remedios generales, físicos, dietéticos y sugestivos. Sin embargo, los casos difíciles no consiguen la anhelada curación más que con una terapia individual que se fundamenta en un diagnóstico exacto y en un conocimiento detallado del caso concreto de la enfermedad.

Los métodos actuales de psicoterapia consistían en tales remedios generales que en los casos leves no sólo no engendraban ningún mal mayor, sino que aportaban verdadero provecho. Sin embargo, un gran número de nuestros enfermos se muestra inasequible a tales remedios. Si hay algo que pueda proporcionar remedios a tales casos, no podrá ser sino el psicoanálisis, con lo cual no queremos decir de ninguna manera que sea el psicoanálisis una panacea universal; tales afirmaciones sólo nos son atribuidas por la crítica malévola y parcial. Sabemos perfectamente que el psicoanálisis puede fracasar también en determinados casos, como es sabido, asimismo, que tampoco la Medicina sabrá nunca curar todas las enfermedades.

El buceo del análisis saca a veces a la superficie, procedentes de los bajos fondos llenos de barro, trozos de materiales sucios que por lo pronto deben ser limpiados para que aparezca su real valor. Las fantasías sucias son lo desprovisto de valor que se desecha; en cambio, lo valioso es la *libido* que se ha «pegado» a ellas y que vuelve a ser útil para ser empleada a raíz del trabajo purificador. Sin duda, el psicoanalista de oficio, como todo especialista en general, creerá a veces que las fantasías tienen un especial valor en sí, y no sólo aquel valor que les confiere la *libido* que les es inherente. Sin embargo, el mismo enfermo no hará suya esta valoración, por lo menos en un principio. Para el médico, las fantasías sólo tienen valor científico, de la misma manera que al cirujano ha de interesarle, desde el punto de vista de su interés científico, el problema de la cantidad de estafilococos o estreptococos que contiene el pus. Esto es completamente indiferente para el enfermo. El médico obrará bien, frente a su paciente, para no invitar involuntariamente a aquél a que tenga más alegría de lo necesario con sus fantasías. El significado etiológico que se suele atribuir —según creo yo, indebidamente— a las fantasías, explica por qué los trabajos psicoanalistas publicados reservan tan amplio espacio a la discusión concreta de las diferentes formas de fantasías.

Pero al saber que en psicología todo es posible, la valoración inicial de las fantasías, así como el afán de descubrir en ellas el motivo etiológico, se irá perdiendo paulatinamente. Ninguna relación de casos sería capaz, además, por muy extensa

que fuese, de agotar este mar inmenso.

Teóricamente, las fantasías son inagotables. En la mayoría de los casos, después de cierto tiempo, cesa la producción de fantasías hecho del cual aún no debemos concluir, desde luego, que las posibilidades de la imaginación de nuestro paciente han quedado agotadas, sino que el cese de la producción significa tan sólo que ya no queda ninguna *libido* en vías de regresión. Sin embargo, dicha regresión acabóse cuando la *libido* se apoderó de las tareas reales y actuales y se necesitó para la solución de estos problemas. Existen, desde luego, casos (y éstos hasta son numerosos) en los que la producción de interminables fantasías dura más de la cuenta, produciéndose así una interrupción en el tratamiento, ora a raíz del placer que el enfermo encuentra en su actividad de fantasear, ora a consecuencia de una orientación falsa por parte del propio médico. Este último caso es harto frecuente en los psicoanalistas principiantes que, cegados por la extensa casuística psicoanalítica que ha sido publicada hasta ahora, quedan detenidos en su interés por las fantasías que pretenden sean significativas desde el punto de vista etiológico; tales médicos tratan de refrescar continuamente unas fantasías que provienen de la primera infancia, guiados como están por la creencia ilusoria de que con ello darán con las dificultades neuróticas de la solución. No ven que ésta consiste en *actuar* y en el cumplimiento de determinados deberes ineludibles que nos son planteados por la misma vida.

Se nos podrá objetar que la neurosis consiste precisamente en que el paciente es incapaz de cumplir con estos postulados de la vida, y que la terapia debe proponerse capacitarle para ello, mediante este análisis de su inconsciente, o proporcionarle por lo menos los remedios que sean necesarios. La objeción formulada bajo esta forma está muy justificada; sin embargo, es preciso añadir inmediatamente que sólo tiene validez cuando la tarea que el enfermo debe realizar sea consciente al mismo enfermo; y consciente no sólo en un mero sentido teórico, esto es, en sus directrices generales, sino hasta en sus más ínfimos detalles. Ahora bien, el neurótico se caracteriza precisamente por la falta de este claro reconocimiento, aun cuando esté ya orientado —siempre en proporción directa con su nivel de inteligencia— hacia las tareas generales de la vida y se esfuerce en cumplir con las prescripciones de la corriente moral de la existencia. Sin embargo, conocerá tanto menos los deberes vitales, incomparablemente más importantes frente a sí mismo, o a veces los ignorará por completo. No es suficiente, pues, seguir al paciente a ciegas por el sendero de su regresión, empujándole hacia sus fantasías infantiles por un interés etiológico nuestro, muy inadecuado. Muy a menudo tengo que oír de mis enfermos que han quedado estancados sin éxito alguno en medio de un tratamiento psicoanalítico: «Mi médico supone que aún debe de existir en mí algún traumatismo infantil, o una fantasía equivalente a él, que todavía estoy reprimiendo.» Pasando por alto los casos en los cuales tales suposiciones correspondieron a la realidad, he visto también otros en los que el obstáculo consistía en que la *libido* extraída a la superficie mediante la labor analítica, volvió a sumergirse en las profundidades, por una falta de ocupación de ella, pues la atención del médico estaba completamente dedicada a la fase infantil, sin que viera cuáles eran los

esfuerzos de adaptación que la vida requería de su paciente en aquel momento preciso. La consecuencia fue, desde luego, que la *libido* extraída a la superficie, volvió una y otra vez a sumergirse en el limbo del inconsciente, puesto que no se le dio oportunidad para ejercitarse. Existen muy numerosos enfermos que llegan por sí mismos a comprender claramente sus tareas vitales, y que, por tanto, proceden con relativa rapidez a suspender la producción de fantasías regresivas, ya que prefieren vivir en la realidad y no entregarse a sus fantasías. Desgraciadamente, no podemos decir otro tanto de todos los enfermos. Hay, entre ellos, no pocos qùe renuncian durante muy largo tiempo —a veces para siempre— a cumplir con sus tareas primordiales en la vida, dando la preferencia a los ensueños pasivos y neuróticos. (Aprovecho la oportunidad para llamar aquí, una vez más, la atención sobre el hecho de que por «ensueños» no debemos entender siempre un fenómeno forzosamente consciente.)

En correspondencia con estos hechos y con el creciente conocimiento, el mismo carácter del psicoanálisis fue cambiándose en el curso de los años. Si bien en sus primeros comienzos el psicoanálisis era una especie de método quirúrgico que se proponía desalojar del alma un cuerpo extraño, un afecto «atrapado», la forma ulterior representó más bien una especie de método histórico que se dedicaba a aclarar y a investigar, cuidadosamente, la historia evolutiva de las neurosis hasta en sus más íntimos detalles, reduciéndola toda a sus primeros indicios.

LA TRANSFERENCIA AFECTIVA. — No se puede desconocer que la formación de este último método

se debió a un interés científico muy potente y a una introyección sentimental *(empatía)* personal, cuyas huellas son claramente reconocibles en las exposiciones de casos que la Escuela psicoanalítica ha producido hasta hoy. Freud logró de hecho, gracias a ello, descubrir en qué consistía el efecto terapéutico del psicoanálisis. En tanto que antes se buscaba dicho efecto en la descarga del afecto traumático, descubrióse entonces que las fantasías desveladas se asociaban completamente con la persona del propio médico. Freud denominó a este proceso *transferencia afectiva (Uebertragung)*, basándose en el hecho de que el paciente transfería, al finalizar el análisis, todas sus fantasías, que antes estaban vinculadas a las figuras *—imágenes—* de los padres, sobre el propio médico. No es preciso imaginarse esta transferencia como si el proceso se limitara única y exclusivamente a lo meramente intelectual, sino que debemos figurarnos que la *libido* «pegada» a las fantasías se sedimenta, por decirlo así, junto con las fantasías, en la figura del médico. Todas aquellas fantasías sexuales esbozadas que rodean la *imago* de los padres, rodearán ahora al médico, y cuanto menos llega a darse cuenta de este proceso el paciente, tanto más intensa y fuertemente quedará ligado inconscientemente a él. Este reconocimiento tiene una importancia capital desde varios puntos de vista. Ante todo, este proceso acarrea grandes ventajas biológicas para el mismo enfermo. Cuanto menor sea el tributo que paga al mundo de las realidades, tanto más aumentadas aparecerán sus fantasías, y tanto más quedarán interceptadas sus relaciones con el mundo. Es típico para el neurótico que sus relaciones con la realidad estén siempre perturbadas, esto es, acusen una adaptación

disminuida. Mediante la transferencia afectiva, prodúcese ahora un puente a través del cual el paciente puede salir del seno de la familia y acercarse al mundo, o expresado lo mismo en otras palabras: puede rescatarse del medio ambiente infantil para entrar en el mundo de las personas mayores, puesto que el médico representa para él una parte del mundo extrafamiliar. Sin embargo, por el otro lado, la transferencia representa al mismo tiempo un poderoso obstáculo para el progreso del tratamiento, puesto que, mediante ella, el enfermo llega a asimilar al médico con su padre y su madre cuando precisamente debería representar para él un primer pedazo de la realidad extrafamiliar; por eso toda la ventaja de esta nueva adquisición queda paralizada. Cuanto más logre el enfermo ver en la persona del médico a un hombre, tanto más provechosa será para él la trasferencia práctica. Sin embargo, cuanto menos consideración le merezca el médico como ser humano y cuanto más lo asimile a la figura de su propio padre, tanto más pequeña será esta ventaja, y tanto más aumentará la desventaja de la transferencia afectiva, puesto que, con ello, el paciente no hace sino ampliar los límites de su familia, que llega a enriquecerse meramente con una persona nueva, semejante a los padres. Él mismo, sin embargo, se encuentra tanto como antes en un medio ambiente infantil; por tanto, en su constelación primitiva; de esta manera, todas las ventajas de la transferencia quedan aniquiladas. Existen enfermos que aceptan el psicoanálisis con el mayor agrado y están completamente dispuestos a someterse a él, siendo muy fecundos en la producción de fantasías, sin que realicen el más mínimo progreso, a pesar de que su

neurosis nos parezca ya aclarada hasta en sus más ínfimos detalles y rincones. El médico que queda preso en su manera de ver historicista, puede ser en tales casos, con mayor facilidad, víctima de una confusión, y tiene que plantearse el problema de si le queda aún algo para analizar en el caso en cuestión. Esto ocurre precisamente en aquellos casos de que hemos hablado anteriormente, y en los que no se trata ya, de ningún modo, de analizar un material histórico, sino del problema de inducir al paciente a *actuar*, lo que significa ante todo la superación de la actitud infantil. Sin duda, mediante el análisis histórico del caso, se descubrirá una y otra vez si el enfermo ha adoptado una actitud infantil frente al psicoanalista; sin embargo, de ello no resulta aún ninguna posibilidad de cambiar dicha actitud. Hasta cierto punto, esta desventaja considerable de la transferencia afectiva se producirá en todos los casos. Paulatinamente, se ha ido estableciendo que, aunque la parte hasta ahora expuesta del psicoanálisis es extraordinariamente interesante y valiosa desde el punto de vista científico, no tiene, sin embargo, ni lejanamente, la misma importancia, desde el punto de vista de la práctica, que el *análisis de la transferencia* afectiva, al que procederemos ahora.

CONFESIÓN Y PSICOANÁLISIS. — Antes de entrar, sin embargo, en los detalles de esta parte del análisis, tan importante para la práctica, quisiera llamar la atención sobre un paralelismo que existe entre la primera parte del análisis y un procedimiento histórico-cultural instituido desde hace muchos siglos: la institución religiosa de *la confesión.*

Nada puede encerrar a un hombre tanto en sí mismo, y nada puede separarle tanto de la comunidad de los demás humanos, como la «posesión» de un secreto personalmente muy importante que oculta tímida y celosamente. Actos y pensamientos «pecaminosos» son muy a menudo los que aíslan a los hombres, oponiéndoles entre sí. En tales casos, la confesión proporciona muchas veces una verdadera redención. La sensación de un considerable alivio que suele seguir a la confesión, es debida a la reinclusión de la persona perdida en el seno de la colectividad. Su aislamiento y encerramiento moral, tan difícilmente soportado, acabóse con la confesión. He aquí en qué consiste la ventaja psicológica más esencial de la confesión. La confesión acarrea, además, otras consecuencias necesarias: por la transferencia del secreto y de todas las fantasías inconscientes, se produce cierto enlace moral entre el individuo y el padre espiritual, una llamada «relación de transferencia afectiva». Quien tenga alguna experiencia psicoanalítica, sabrá apreciar la importancia personal que obtiene el médico por el mero hecho de que el paciente llegue a confesarle sus secretos. Es muchas veces sorprendente cuán considerablemente puede cambiar el comportamiento del enfermo a consecuencia de ello; sin duda, esta consecuencia era intencionada por parte de la Iglesia. El hecho de que la mayoría preponderante de la Humanidad no sólo necesite ser conducida, sino que ni siquiera desee otra cosa que hallarse puesta bajo tutela, justifica hasta cierto punto el valor moral que la Iglesia adscribe a la confesión. El sacerdote, provisto de todos los atributos del poder paterno, es el conductor y el pastor responsable de su grey. Él es el *padre* es-

piritual, y los feligreses son los *hijos* espirituales. Por consiguiente, el sacerdote y la Iglesia llegan a suplantar para el individuo a los padres y a librarles de los lazos familiares demasiado estrechos. Mientras el sacerdote sea una verdadera personalidad de altos valores morales y de natural nobleza de pensamiento, uniendo a estas cualidades también la de una alta cultura intelectual, la institución de la confesión debe ser alabada como un brillante método de guía y educación social que, en efecto, durante más de 1.500 años ha desempeñado una formidable tarea educativa. Mientras la Iglesia católica medieval supo proteger el arte y la ciencia —lo que logró sin duda gracias a la, a veces, amplísima tolerancia del elemento seglar—, la confesión pudo servir como un magnífico medio de educación. Sin embargo, perdió la confesión su valor educativo, por lo menos a los ojos de las personas de alta cultura intelectual, tan pronto como la Iglesia se demostró incapaz de defender su primacía en el sector intelectual, lo que es la consecuencia inevitable de la anquilosis espiritual. El hombre moral e intelectualmente desarrollado de nuestra época ya no anhela seguir una fe o un rígido dogma. Quiere *comprender*. No nos puede extrañar, pues, si deja de lado cuanto no comprenda, y el símbolo religioso pertenece a aquellas cosas, puesto que su comprensión no es demasiado fácil. Esto explica que sea casi siempre la religión una de las primeras cosas de que se libra. El *sacrificium intellectus* que requiere toda fe positiva, es un acto de violencia contra el cual la conciencia racional del hombre superior se subleva.

Ahora bien, en lo que hace referencia al psicoanálisis, la mayoría de los casos de relaciones de

transferencia o de dependencia pueden ser considerados como suficientes para un determinado efecto terapéutico, siempre que el analítico sea una personalidad intelectualmente superior, y capacitada, bajo todos los aspectos, para conducir con plena responsabilidad a su paciente, llegando a ser un verdadero padre del pueblo. Sin embargo, el hombre moderno, espiritualmente desarrollado, aspira —consciente o inconscientemente— a regirse autónomamente y a sostenerse en el sector moral por sus propias fuerzas. El timón que otros habían manejado ya demasiado tiempo en su lugar, quisiera tenerlo otra vez en sus manos. Querría comprender, o, dicho en otras palabras, quisiera *ser* él mismo una persona mayor. Es, sin duda, mucho más fácil dejarse guiar y conducir; pero esto ya no es del agrado del hombre culto de hoy, puesto que siente instintivamente que el espíritu de nuestra época le exige ante todo una *autonomía* moral. El psicoanálisis ha de tener en cuenta este postulado, y, por tanto, debe rechazar con férrea consecuencia las aspiraciones del enfermo a que lo conduzcan y le den instrucciones de continuo. El médico psicoanalista conoce demasiado bien su propia imperfección para que pueda pretender seriamente desempeñar el papel de padre o de guía. Su aspiración máxima no puede consistir sino en educar a sus enfermos para hacer de ellos personalidades autónomas, librándolos de la vinculación inconsciente a los límites infantiles. El psicoanálisis tiene por misión el analizar esta situación de transferencia, tarea que se asemeja bastante a la del sacerdote. Mediante el análisis de la transferencia debe cortarse el lazo inconsciente (y consciente) con el médico, poniéndose el enfermo por fin sobre sus propias

piernas. Ésta deberá ser por lo menos la intención del tratamiento.

ANÁLISIS DE LA TRANSFERENCIA AFECTIVA. — Hemos visto ya que la transferencia afectiva acarrea toda clase de dificultades en la relación entre el paciente y el médico, puesto que éste queda asimilado siempre más o menos *sub specie* a la familia. La primera parte del análisis —el descubrimiento del complejo— es más bien fácil y sencilla, gracias al hecho de que cada uno se libra muy gustoso de sus dolorosos secretos; luego, experimenta asimismo una satisfacción especial por haber logrado por fin encontrar alguien que prestara su comprensivo oído a aquellas cosas a las que ningún otro hubiera consagrado atención. Para el enfermo, es una sensación peculiar muy agradable la de ser *comprendido* y tener a su lado un médico que está decidido a comprender a su paciente a toda costa, y que se halla dispuesto, además, a seguirle a través del laberinto de todas las aberraciones posibles. Existen enfermos que poseen para ello una prueba especial, consistente, por lo general, en una pregunta determinada a la que el médico debiera de consagrar su atención; si luego resulta que éste no puede o no quiere hacerlo, queda formulado el juicio sumarísimo de que «no vale nada». La sensación de ser comprendido, posee un encanto peculiar para las almas solitarias, entre los enfermos, almas insaciables cuando se trata de ser «comprendidas».

El comienzo del análisis es, por regla general y a raíz de estas disposiciones favorables, relativamente fácil. Los efectos terapéuticos que se presentan ya a veces en estos comienzos y que bajo

ciertas condiciones pueden ser muy importantes, se obtienen con suma facilidad y pueden, por tanto, seducir a todo principiante a un cierto optimismo terapéutico, así como a una superficialidad analítica, que son desproporcionados a la dificultad especial y a la seriedad de la tarea del psicoanalista. Se puede añadir también que la publicación de los efectos terapéuticos no es nunca tan despreciable como precisamente en el psicoanálisis, ya que nadie debería saber mejor que el propio psicoanalista que el éxito terapéutico depende al fin y al cabo, en lo principal, de la colaboración de la Naturaleza y del mismo enfermo. Concedo aún la justificación de cierto orgullo en el psicoanalista acerca de su comprensión creciente, que rebasa en mucho a los conocimientos de que se solía disponer antes de Freud. Sin embargo no podemos dejar de reprochar a quienes han publicado trabajos psicoanalíticos, que han permitido que su ciencia aparezca a veces bajo una luz completamente falsa. Existen publicaciones terapéuticas de las cuales toda persona no iniciada debe sacar la impresión de que el análisis no es sino una intervención relativamente fácil o una especie de brillante truco con formidables éxitos. La primera parte del análisis, durante la cual intentamos comprender al paciente, procurándole ya con ello notable alivio, es la responsable de todas las ilusiones terapéuticas. Las mejorías que se presentan a veces en los comienzos, al iniciarse el análisis, no representan desde luego el éxito del método psicoanalítico por excelencia, sino que son meramente, en la mayoría de los casos, alivios pasajeros que vienen a apoyar considerablemente el proceso de la transferencia afectiva. Una vez superadas las primeras resistencias contra tal

transferencia, esta última no es, al fin y al cabo, sino una situación punto menos que ideal para el analizado. Éste mismo no tiene que hacer ningún esfuerzo, y, sin embargo, existe otra persona que sale a su encuentro por lo menos hasta la mitad del camino, con una peculiar voluntad de comprenderle hasta entonces desconocida para él, voluntad tan firme que no se deja intimidar ni aburrir, aunque el neurótico haga gala a veces, con todos los medios posibles, de su terquedad y su testarudez infantiles. Frente a tanta paciencia, llegan a disolverse finalmente hasta las más fuertes resistencias, de modo que el enfermo no vacila ya en colocar al médico entre los dioses lares de su familia, o sea, en asimilarle a su medio ambiente familiar infantil. Sin embargo, el neurótico satisface con ello, al mismo tiempo, otra necesidad suya, porque realiza aquella primera adquisición extrafamiliar que constituye un verdadero postulado biológico. Así, el enfermo obtiene, mediante la relación de la transferencia, doble ventaja: primero, una *personalidad* en la cual se puede suponer de antemano una atención cariñosa y orientada hacia los más nimios detalles —quedando, pues, equiparada a padre y madre a la vez; luego con una personalidad *extrafamiliar* que por esta su condición ayuda al enfermo a cumplir con una de sus más importantes y más significativas tareas de una manera desprovista de todo peligro. Ahora bien, si con esta adquisición se produce al mismo tiempo un gran efecto terapéutico, lo que suele ocurrir no raras veces, entonces la fe cándida del neurótico en la perfección de la nueva siutación así obtenida es aún mayor. En estas condiciones, es completamente natural y comprensible que el paciente no esté dispuesto, ni

muchísimo menos, a renunciar a estas ventajas. Si dependiese de él, preferiría estar siempre al lado del médico. Iníciase, por tanto, numerosas fantasías acerca del modo cómo esto podría lograrse. Desempeña en ello un papel importantísimo el erotismo, que queda no sólo utilizado paralelamente, sino hasta exagerado, para demostrar aún más patentemente la imposibilidad de una separación. De modo harto comprensible, el enfermo opondría al médico muy tercas resistencias, si este último realizara algún intento de disolver la relación de la transferencia. Ahora bien, nos es forzoso no olvidar que, para tanto neurótico, la adquisición de una relación extrafamiliar es un verdadero deber vital —como lo es también para toda persona normal—; a saber, un deber cumplido debidamente en la fase anterior de su vida. Quisiera salir aquí muy enérgicamente al encuentro de la opinión muy divulgada de que por «relación extrafamiliar» entendemos siempre una relación *sexual*. En muy numerosos casos queremos decir: una relación cualquiera menos ésta. Representa efectivamente una mala inteligencia neurótica, muy preferida por nuestros pacientes, el admitir que la justa adaptación al mundo consiste en la satisfacción desenfrenada de la sexualidad. Tampoco en este punto está desprovista de equívoco la literatura sobre el tema «Psicoanálisis» y existen publicaciones de las cuales no es posible sacar otra conclusión que no sea precisamente ésta. Sin embargo, este error es mucho más antiguo que el propio psicoanálisis, de modo que no nos pesa en absoluto. El antiguo médico rutinario conoce perfectamente esta especie de consejo, y yo mismo he atendido a más de un enfermo que llegó a actuar según este principio. Si hay psicoa-

nalista que recomiende la misma receta, lo haría sin duda por participar a su vez en el error de su enfermo, quien cree que sus fantasías sexuales tendrían por fuente una sexualidad acumulada («reprimida»). Naturalmente, para tal caso esta receta representaría la redención. Sin embargo, no se trata de eso, sino de una *libido* regresiva, que añora todo lo infantil y retrocede ante las tareas reales, *libido* que queda exagerada por la fantasía. Si apoyamos esta tendencia regresiva, corroboramos sencillamente aquella actitud infantil del neurótico que más sufrimientos le causa. Lo que el neurótico debe aprender es aquella clase superior de adaptación que la civilización requiere de toda persona adulta. Quien tenga la tendencia manifiesta hacia su propio rebajamiento moral, no necesita para ello el psicoanálisis, sino que ya lo hará por sí mismo. No obstante, no debemos caer tampoco en el extremo opuesto y creer que gracias al psicoanálisis formaremos sólo personas superiores. El psicoanálisis está más allá de toda moral tradicional, y no está obligado a respetar ningún *standard* moral general; no es ni quiere ser más que un simple medio de asegurar una válvula de escape a las tendencias individuales, desarrollándolas y armonizándolas lo más posible con la totalidad de la persona.

El psicoanálisis debe ser un método biológico que trate de reunir armónicamente el máxime bienestar subjetivo con el rendimiento biológico de mayor valía. Puesto que el hombre está determinado no sólo a ser un individuo, sino también a formar parte de la sociedad, estas dos tendencias inherentes a la misma naturaleza humana no podrán nunca ser separadas o sometidas a otra, sin que la persona salga muy perjudicada de ello. El

enfermo acabará el análisis, en el mejor de los casos, tal como es en realidad, esto es, con una personalidad homogénica, no siendo ni bueno ni malo, sino un hombre como ser natural. Sin embargo, el psicoanálisis renuncia a ser un método educativo si se entiende por «educación» aquel medio por el cual se puede producir un árbol bello y artificialmente formado. Sin embargo, quien profese un concepto superior de la educación, alabará como el mejor aquel método educativo que sepa formar un árbol de tal manera que cumpla lo más perfectamente posible con las condiciones de desarrollo que le impuso la Naturaleza. Muy fácilmente se entrega uno al temor completamente ridículo de que el hombre es, cuando es fiel a sí mismo, un ser completamente insoportable, y de que si todos los hombres demostraran ser tal como son en realidad, se produciría una horripilante catástrofe. Por «hombre, tal cual es», muchos individualistas de hoy conciben, de un modo extremadamente unilateral, tan sólo el elemento eternamente descontento, anárquico e insaciable que existe en el hombre, olvidándose por completo de que es el mismo hombre quien ha llegado a crear también las formas actuales de la civilización, formas que poseen mayor solidez y consistencia que todas las subcorrientes anárquicas. El hecho de que la personalidad social sea más fuerte en nosotros, es una de las condiciones de existencia más imprescindibles del hombre. Si así no fuera, éste dejaría de existir. Lo insaciable y revoltoso que se nos presenta en la psicología del neurótico, no es «el hombre» tal cual existe en la realidad, sino tan sólo su caricatura infantil. En realidad, el hombre normal es «conservador y moral» crea leyes y se somete a ellas, no

por serle éstas impuestas desde fuera —eso sería una idea pueril—, sino porque prefiere el orden y la ley al capricho, al desorden y a la ilegalidad.

Ahora bien, si queremos disolver la transferencia afectiva, tenemos que luchar contra fuerzas que no sólo poseen un mero valor neurótico, sino que tienen un significado normal general. *Si queremos llevar al enfermo hasta la disolución de la relación de la transferencia, le exigimos algo que en verdad se suele muy raras veces o nunca postular del hombre medio y normal: a saber, que se supere completamente a sí mismo.* Este postulado no lo han planteado al hombre más que determinadas religiones, y es lo que hace tan difícil la segunda fase del análisis psicológico.

Sabido es que la creencia de que el amor nos da derecho a tener pretensiones frente a la persona amada, no es sino un prejuicio infantil muy vulgar. Éste es el concepto *infantil del amor: recibir regalos de la persona amada.* A base de esta definición, los pacientes plantean exigencias y con ello no proceden de otra manera que la mayoría de las personas normales cuya insaciabilidad infantil sólo gracias al cumplimiento de los deberes de la vida y de la satisfacción de la *libido* así producida, no llega a tener dimensiones exageradas y no tiene tampoco *a priori*, en virtud de cierta falta de temperamento, ninguna inclinación hacia el apasionamiento. El mal radical de toda neurosis es el hecho de que el enfermo sustituya un esfuerzo especial y peculiar —adaptación que requiere un elevado grado de autoeducación— por sus pretensiones infantiles, revivificadas mediante la regresión, y se ponga, pues, a regatear. El médico estará muy poco dispuesto a corresponder a aquellas exigencias que el neurótico le plantee

personalmente; sin embargo, intentará comprar su libertad mediante proposiciones de compromiso, como, por ejemplo, la autorización subjetiva de determinadas libertades morales, cuyo extremo sería al mismo tiempo la base fundamental de un descenso general del nivel de cultura. Sin embargo, con ello no ocurre otra cosa sino que el neurótico desciende a un grado inferior, siendo él mismo el causante de su descenso. Ya no se trata aquí, además, de ningún problema de civilización, sino más bien de un negocio consistente en ofrecer otras (pretendidas) ventajas para eludir la fuerza coercitiva de la transferencia afectiva. No obstante, es contrario al verdadero interés del propio enfermo el brindarle posibilidades de compensación; así no quedará nunca liberado de lo que sufre, esto es, de su insaciabilidad y comodidad infantil. De ello sólo podría liberarle la superación de sí mismo:

Von der Gewalt, die alle Wesen bindet,
Befreit der Mensch sich, der sich überwindet (1).

El neurótico debe demostrar que sabe vivir racionalmente, no en menor grado que un hombre normal. Y hasta debe saber más que una persona normal; debe saber renunciar a un poco de su infantilismo, lo que nadie ha exigido nunca a ningún hombre normal.

Los enfermos intentan más de una vez convencerse, mediante toda clase de aventuras especiales, de si, a pesar de todo, no sería posible perseverar en su forma vital infantil. Sería un grave error que el médico se lo impidiese; existen experiencias que sólo puede *hacer* uno, pero que no puede «aprender» por ninguna clase de estudios. Tales experiencias son de un valor inapreciable para el neurótico.

(1) Del poder que a todos los seres subyuga libérase el hombre que se supera. — *Goethe.*

No hay ninguna otra fase del psicoanálisis que dependa tanto del hecho de si el propio médico ha sido o no analizado anteriormente. Si el mismo médico acusa aún un tipo infantil —para él inconsciente— de insaciable, no será nunca capaz de abrir los ojos de sus pacientes precisamente sobre este particular. Es un secreto a voces, además, que los enfermos inteligentes leen perfectamente en el alma de su médico, conforme va progresando el análisis, y a veces aún más allá, para buscar en ella la confirmación de la fórmula salvadora —o precisamente su contrario—. Es completamente imposible —y no se logra ni con el más fino análisis— impedir que el enfermo acepte instintivamente la manera cómo resuelve el propio psicoanalista sus problemas vitales. Contra esto no hay remedio alguno, ya que la personalidad sobresaliente nos enseña mucho más, por sí misma, que gruesos tratados repletos de sabiduría. No sirven para nada las nubes en las que el psicoanalista pretenda envolverse para ocultar su propia personalidad; tarde o temprano se le presentará un caso que descubra el juego. *Un médico que desde el principio toma en serio su profesión, se ve ante la ineludible necesidad de realizar los principios del psicoanálisis también de sí mismo.* Estará admirado de ver cuántas dificultades aparentemente técnicas desaparecerán luego en sus análisis. No pienso aquí, desde luego, en la fase inicial de los análisis, fase que podríamos

llamar de descubrimiento del complejo, sino en esta fase última, extremadamente espinosa, en la cual se trata de la llamada «disolución de la transferencia».

He podido observar varias veces que algunos principiantes han tomado la transferencia afectiva por un fenómeno completamente anormal que debe ser «combatido». Nada tan erróneo como esta manera de ver. En la transferencia tenemos que ver ante todo una mera falsificación, una caricatura sexualizada de aquel lazo social que une la sociedad humana y que produce igualmente aquellos otros lazos más estrechos entre los correligionarios. Este lazo es una de las condiciones sociales de más valía que puedan imaginarse, y sería un craso error el declinar *in toto* este intento social del enfermo. Tan sólo precisa purificar esta corriente de sus elementos regresivos, como, por ejemplo, de la sexualidad infantil. Con esto, el fenómeno de la transferencia viene a ser el principal instrumento de adaptación. El único peligro grave consiste en que ciertas pretensiones infantiles que en el propio médico no han sido reconocidas, se identifiquen con las exigencias paralelas y análogas de su paciente. Este peligro, *sólo sabrá evitarlo el médico sometiéndose a sí mismo a un rigurosísimo análisis llevado a cabo por otra persona.* Entonces aprenderá también a comprender lo que propiamente quiere decir el análisis y qué clase de impresiones se reciben cuando se experimenta en la propia alma. Toda persona ducha o comprensiva verá inmediatamente cuánto provecho podría surgir también de ello para el mismo enfermo. Existen médicos que creen que un *autoanálisis* les sería suficiente; sin embargo, son unos psicólogos-Münckhausen, semejantes a aquel

protagonista de los cuentos que se sacaba con su caballo del pantano, tirando de sus propios cabellos. Con esta psicología, se queda uno estancado. Olvidan estos galenos que una de las condiciones terapéuticas de mayor eficacia es precisamente la sumisión de sí mismo al juicio objetivo del otro. Frente a sí mismo se permanece siempre ciego. El individualismo exagerado y el completamente autoerótico «darse importancia» son las cosas que, en primer término, debe superar el médico si quiere educar a sus enfermos para que sean personas maduras y autónomas desde el punto de vista social.

Estoy completamente de acuerdo con Freud al plantear esta exigencia, más que natural, de que todo médico psicoanalista cumpla con sus deberes en la vida en la medida en que le corresponde. Si no lo hace así, nada le podrá impedir entonces que su *libido* insuficientemente empleada se sedimente automáticamente e inmediatamente en sus enfermos, falsificando por completo toda su labor analítica. Personas inmaturas e incapaces, que son a su vez neuroticas y que no están en la vida sino con un solo pie, no suelen sino engendrar muchos males mediante sus psicoanálisis. *Exempla sunt odiosa.* En manos de un loco, hasta la Medicina se convierte en veneno y muerte. Si del cirujano exigimos, además de ciertos conocimientos especializados, una mano muy hábil, valor, presencia de espíritu y energía de decisión, cuánto más deberemos postular al psicoanalista que tenga una seria formación analítica de su propia personalidad, antes de que nos atrevamos a confiarle un enfermo. Podríamos casi decir que la adquisición y el manejo del psicoanálisis no sólo requieren un talento psicológico, *sino que*

presuponen en el propio analista, por lo pronto, una preocupación seria por la formación de su propio carácter.

La técnica de la «disolución de la transferencia» es, naturalmente, la misma que antaño. Ocupa desde luego un amplio espacio en el problema de lo que el paciente podría hacer con su *libido*, una vez retirada ésta de la persona del médico. También en este punto preciso acechan al principiante grandes peligros. Éste tendrá una propensión marcada a recurrir a meros consejos y sugestiones benévolas. Estos intentos del médico resultan extraordinariamente cómodos y, por tanto, nefastos para el paciente. En este punto tan importante (como en todas las fases del psicoanálisis), débese ceder al propio neurótico y a sus impulsos propios la preponderancia y la guía, aun cuando sus rumbos nos parezcan callejones sin salida. El error es una condición vital de igual importancia que la verdad. En esta segunda fase del análisis, con todos sus precipicios y simas, debemos extraordinariamente mucho al *análisis de los sueños.*

La interpretación de los sueños. — Mientras al principio los sueños nos han servido ante todo para encaminarnos hacia los senderos que conducen al descubrimiento de fantasías, en esta fase posterior nos enseñan muy a menudo, y de una manera muy valiosa, la justa aplicación de la *libido.* Nuestro saber tiene enormes deudas contraídas para con Freud, quien nos brindó un enriquecimiento inmenso del mismo en cuanto a la determinación de los contenidos manifiestos de los sueños, mediante materiales históricos y tendencias desiderativas. Freud demostró que los sueños nos hacen asequibles toda una enorme cantidad de materiales tenebrosos, en su mayor parte recuerdos y reminiscencias que han pasado bajo el umbral de la conciencia, en determinadas correlaciones. Siguiendo la inspiración de su método absolutamente historicista, Freud nos da ricas enseñanzas ante todo respecto al mismo análisis. A pesar del indiscutible gran valor de su criterio, no es lícito, sin embargo, colocarse única y exclusivamente en este punto de vista, puesto que el método unilateralmente historicista no tiene debidamente en cuenta el sentido teleológico de los sueños, puesto de relieve sobre todo por Adler y por Maeder. El pensar inconsciente quedaría muy insuficientemente caracterizado si sólo lo considerásemos desde el punto de vista de su determinación historicopersonal. Para interpretar debidamente su significado, es imprescindible tener también en cuenta su sentido teleológico. Si seguimos la historia del Parlamento inglés hasta llegar a sus comienzos, obtendremos sin duda una clarísima comprensión de su génesis y de la determinación de su forma actual. Sin embargo, con esto nada habremos dicho aún sobre su función prospectiva, es decir, sobre los problemas que debe resolver en la actualidad y en el futuro. Lo mismo puede decirse acerca de los sueños cuya función prospectiva había sido altamente valorada por las supersticiones de todas las épocas y de todos los pueblos. Habrá en ello mucha verdad. No hasta tal punto de atrevernos a atribuir a los sueños el valor profético. Mas podemos suponer, con mucha razón, que entre sus materiales subliminales se encontrarán también aquellas combinaciones del futuro que han pasado por debajo del

umbral de la inconsciencia precisamente por no haber alcanzado aún aquel grado de claridad que las habilitase para la plena luz de la conciencia. Con esto, me refiero a aquellos presentimientos más o menos oscuros que poseemos a veces de lo por venir y que, en realidad, no son otra cosa sino combinaciones muy finas subliminales cuyo valor objetivo no somos capaces de percibir.

Con la ayuda de este componente final del sueño, quedan elaboradas las tendencias prospectivas del enfermo; de esta manera, el convaleciente pasa —si esta labor nuestra se ve coronada por el éxito— de la fase del tratamiento y la relación semiinfantil de la transferencia, a una vida cuidadosamente preparada que él mismo se escogió y con la cual puede identificarse tras madura reflexión.

ALGUNAS OBSERVACIONES SOBRE PSICOANÁLISIS. — Es muy comprensible que el método psicoanalítico no pueda servir nunca de aplicación policlínica, y que, por tanto, deba confiarse siempre a manos de unos cuantos que, a base de sus capacidades educativas y psicológicas congénitas, proporcionen una aptitud especial y una peculiar alegría a su profesión. Como no todo médico es *eo ipso* un buen cirujano, tampoco es un buen émulo del psicoanalista. Por el carácter eminentemente psicológico de la labor psicoanalítica, será muy difícil monopolizarla exclusivamente en manos de los médicos. Tarde o temprano, también las demás Facultades universitarias se apoderarán del psicoanálisis, ya sea por motivos meramente prácticos, ya sea por intereses teóricos. Mientras la ciencia oficial intenta excluir el psicoanálisis como

una mera estupidez de la discusión general, no nos puede extrañar que los que pertenecen a otras Facultades se apoderen de esta materia antes que la Medicina oficial. Esto ocurrirá tanto más cuanto más llegue a transformarse el psicoanálisis en un método psicológico general de investigación, así como en un principio heurístico, de primera categoría en el dominio de las ciencias del espíritu.

Es ante todo un mérito de la Escuela de Zurich el haber demostrado la aptitud del psicoanálisis como método de investigación en el dominio de las enfermedades mentales. La exploración psicoanalítica de la demencia precoz, por ejemplo, nos ha proporcionado los conocimientos más significativos de la contextura psicológica de tan extraña enfermedad mental. Nos llevaría demasiado lejos querer tratar aquí detalladamente de los resultados de estas investigaciones. La teoría de las determinaciones psicológicas dentro del marco de esta sola enfermedad es ya un sector de enorme extensión, y si quisiéramos hablar hasta de los problemas simbólicos de la demencia precoz, tendríamos que aportar verdaderas montañas de materiales que nos sería imposible englobar en el marco modesto de la presente obra, la cual se propone tan sólo una orientación general. El hecho de que el problema de la demencia precoz se haya complicado tan extraordinariamente, débese a la irrupción de los nuevos problemas planteados según los puntos de vista del psicoanálisis —irrupción realizada desde hace relativamente poco tiempo— en el dominio de la Mitología y de la Ciencia comparada de las Religiones, y que nos ha abierto un vasto mirador para contemplar el simbolismo etnohistórico. Para el conocedor del

simbolismo del sueño y de la esquizofrenia, el paralelismo existente entre los símbolos individuales hodiernos y los de la etnohistoria, ha producido una impresión subyugadora. Es sobre todo impresionante el paralelismo que existe entre los símbolos étnicos y los de la esquizofrenia. Esta comparación de la Psicología con el problema de la Mitología me imposibilita completamente para explicar aquí mis teorías acerca de la demencia precoz. También por motivos de otro orden, me veo obligado a renunciar a exponer aquí detalladamente los resultados de la investigación psicoanalítica en el campo de la Mitología y de la Ciencia comparada de las Religiones; esto no sería posible sin la presentación de muy extensos materiales. El resultado principal de estas investigaciones es, en primer término, el reconocimiento de la existencia en un paralelismo profundísimo entre el simbolismo étnico y el individual. Las perspectivas que se nos abren en el campo de la Psicología comparada de los pueblos, no pueden conjeturarse aún en vista del estado actual del problema. Podemos decir por ahora que el conocimiento psicoanalítico de la naturaleza de los procesos subliminales de la conciencia puede esperar un gran enriquecimiento y una profundización gracias al estudio de la Mitología.

En cuanto a la esencia íntima del psicoanálisis, he tenido que limitarme en el curso de esta exposición a esbozar los rasgos más generales. La explicación detallada del método y de la teoría hubiera requerido un material de casos tan inmenso, que hubiera sido preferible sacrificar la visión de conjunto. Sin embargo, para permitir una ojeada sobre los procesos concretos que se realizan en un psicoanálisis, me he decidido a

reproducir aquí el curso muy breve del análisis de una niña de once años. El tratamiento analítico de este caso se ha llevado a cabo por mi asistenta señorita M. Moltzer. He de observar de antemano que este caso no es característico, ni por la duración, ni por el curso habitual, para el psicoanálisis corriente; por otra parte, un individuo no podrá nunca ser tomado como algo típico. En ninguna parte es tan difícil como en el psicoanálisis establecer reglas de valor universal. Por eso es mucho más prudente renunciar a formulaciones demasiado generales. No debemos nunca olvidar que, a pesar de la gran analogía existente entre los conflictos o los complejos, cada caso es por sí mismo, por decirlo así, un *unicum*. Cada caso concreto requiere del enfermo un interés individual, y, de la misma manera, también el curso de un análisis y su descripción en cada caso. Si, por tanto, procedo a transcribir en estas páginas un caso concreto, éste no será sino un pequeñísimo verdadero corte del mundo psicológico, inmensamente variado, que pone de relieve aquellos detalles aparentemente arbitrarios que el capricho de la llamada casualidad esparce en la existencia humana. No tengo la intención de suprimir ningún detalle, por pequeño que sea, si presenta interés psicoanalítico, puesto que no quiero suscitar la impresión de que el psicoanálisis es un método articulado en la armazón de fórmulas rígidas. La necesidad científica del investigador intenta siempre, por cierto, establecer reglas y categorías en las que se deje captar el principio de la vida. Por el contrario, el médico y el observador deben dejar que influya sobre ellos, libre de toda fórmula, la viva realidad en toda su ilimitada riqueza, desprovista de leyes fijas. Así, pues, tam-

bién yo me esforzaré en exponer aquí el caso de la niña de once años con toda la debida naturalidad, y confío que lograré demostrar al lector cuán diferentemente de lo que se podría suponer se desarrolla un análisis si no se conocen más que las meras premisas científicas de nuestro método.

Capítulo V

ANÁLISIS DE UNA NIÑA DE ONCE AÑOS

Se trata de una niña inteligente; tiene once años de edad, y es hija de una familia acomodada y culta.

La historia de su enfermedad es la que sigue: Tuvo que abandonar más de una vez la escuela a causa de jaquecas y náuseas que se le presentaban repentinamente. Una vez en casa, tenía que meterse en cama. Al día siguiente rehusaba siempre levantarse e ir a la escuela. Padecía, además, sueños de pesadilla, y era caprichosa y desigual en todo. Cuando la madre me presentó a su hijita, llamé su atención sobre el hecho de que tales cosas pertenecen a las dolencias neuróticas y que debía de haber detrás de los síntomas alguna preocupación oculta, para cuyo descubrimiento tendríamos que formular preguntas a la niña. Esta suposición mía no era una construcción arbitraria y gratuita, puesto que todo observador objetivo sabe que cuando un niño se muestra inquieto y malhumorado está torturado por algo que le resulta desagradable.

Ahora bien, la niña confesó a su madre la siguiente historia: Tenía en la escuela un profesor preferido al que quería sobre todo. En el último trimestre se había retrasado un poco en la asignatura a causa de su labor insuficiente y creía haber perdido algo de la estimación de su profesor. Fue entonces cuando empezó a sufrir náuseas y a encontrarse mal en las clases del profesor mencionado. Experimentaba no sólo un alejamiento afectivo del mismo, sino inclusive cierta hostilidad contra él. Concentró todo su interés amistoso en un muchacho pobre, con el cual solía partir el pan que se le daba al ir a la escuela. Le daba hasta dinero para que él mismo se pudiera comprar pan. Una vez, conversando con este chico se permitió burlarse de su profesor llamándole «macho cabrío». El muchacho intimó cada vez más con ella y se creyó en el derecho de percibir de ella un tributo continuo en forma de un pequeño regalo en numerario. Fue entonces cuando le vino el temor de que aquel muchacho podría delatarla ante el profesor comunicándole que se había burlado de él llamándole «macho cabrío»; ofreció, pues, dos marcos al joven si le prometía no decir nunca *aquello* al profesor. Desde aquel día, el muchacho se dedicó a ejercer un verdadero chantaje contra la niña; le exigía su dinero amenazándola, y la perseguía en su camino hacia la escuela con exigencias cada vez mayores. No es de extrañar que la pequeña desesperara. Las náuseas estaban en estrecha relación con esta historia.

Una vez acabada la confesión de la niña, no se produjo aún la correspondiente tranquilidad que se hubiera podido esperar. Vemos, en efecto, muy a menudo, que el mero hecho de relatar asuntos desagradables puede tener sin más ni más consi-

derables efectos terapéuticos, como ya hemos dicho anteriormente. Desde luego, estos efectos no suelen ser duraderos, aunque el efecto favorable puede perdurar a veces mucho tiempo. Una confesión como la que acabamos de relatar está, naturalmente, muy lejos de ser un análisis; sin embargo, existen hoy muy numerosos médicos neurólogos que creen que un análisis no consiste sino en una anamnesis o una confesión un poco amplias.

Poco tiempo después, la niña tuvo un violento ataque de tos, por lo cual dejó de ir durante todo el día a la escuela. Al día siguiente empezó a encontrarse bien. Al tercer día prodújose otra vez un violento ataque de tos, con dolores en el costado izquierdo, fiebre y náuseas. Se le tomó la temperatura, sin que pudiera haber engaño, y dio por resultado 39,4° C. El médico de la familia, urgentemente llamado, temía una neumonía. Sin embargo, al día siguiente, volvía a desaparecer todo otra vez y la pequeña enferma se encontraba perfectamente bien, no teniendo la más leve huella de fiebre o de náuseas; sólo lloraba y no quería levantarse, y se quedó en cama.

RESEÑA DE LAS SESIONES ANALÍTICAS. — En la *primera sesión*, la niña se mostró temerosa e inhibida, con una sonrisa forzada y un tanto desagradable en los labios. La señorita que la analizó le dio ante todo ocasión de hablar acerca de cómo se encuentra una si le permiten quedarse en cama. Contestó a esta pregunta, que tal caso era magnífico si tenía compañía: todos se acercaban a la cama para visitarla. Además, se puede obtener de mamá que le lea trozos de algún libro, especialmente de aquel en que se cuenta

la historia de un príncipe que está enfermo y que no se cura sino cuando le satisfacen en su deseo, consistente en que su amiguito, un chico pobre, pueda estar junto a él.

Es manifiesta la relación existente entre este relato y el de su propia historia amorosa y de su enfermedad; se advierte a la niña esta analogía, y al oírla se pone a llorar desesperadamente; preferiría ir con los demás niños para jugar con ellos; si no, se le escaparían para siempre. Inmediatamente se le concede lo que pide; se aleja corriendo, pero tras breves momentos vuelve otra vez, un tanto cohibida. Entonces se le explica que no se fue por temer que sus compañeros y compañeras de juego pudieran escaparse, sino por mera resistencia.

En la *segunda sesión* se muestra mucho menos tímida e inhibida. La conversación llega a tratar del maestro; la niña parece muy cohibida al hablar de él. Por fin, confiesa vergonzosamente: «¡Pues le quiero mucho!» Se le explica que por eso no debe tener vergüenza: al contrario, su amor es una garantía muy valiosa de que en las clases de él trabaje mejor que en las otras. «Entonces, ¿se me permite quererle?», pregunta la niña, luego de oída la explicación con la cara radiante.

Con esta explicación la pequeña queda justificada en su elección amorosa. Tenía miedo, según parece, de confesarse a sí misma su amor por aquel profesor; el motivo de este miedo no puede ser aclarado sin más ni más. Si las explicaciones protopsicoanalíticas pretenden que la *libido* tiene dificultades en posesionarse de una persona extrafamiliar, sólo porque la niña se encontraba aún en una fase incestuosa, esta explicación nos pa-

rece tan plausible que difícilmente podremos desembarazarnos de esta impresión. Sin embargo, es preciso poner de relieve, por el contrario, que su *libido* se ha dirigido con gran vehemencia hacia el muchachito pobre, que indudablemente representa otro objeto de amor extrafamiliar. Tenemos que llegar, pues, a la conclusión de que la dificultad no estriba en la transferencia de la *libido* sobre algún objeto extrafamiliar, sino en alguna otra circunstancia. El amor por el profesor representa una labor difícil, con muchos más postulados que el amor al muchacho pobre, que no plantea ningún problema al esfuerzo moral de la niña. La alusión analítica de que el amor la podría ayudar en trabajar mejor que nunca en clase de dicho profesor, vuelve a conducir a la niña a su tarea primitiva, esto es, a la adaptación al profesor. Cuando la *libido*, retrocede ante una tarea necesaria, suele ser debido a la razón universalmente humana de la comodidad, propensión fuertemente desarrollada no sólo en el niño, sino también en el hombre primitivo y hasta en el animal. La pereza y la comodidad primitiva representa el primer obstáculo interpuesto a la labor de adaptación. Si no se emplea en ella la *libido*, queda forzosamente estancada y realiza su obligada regresión hacia objetos o modos de adaptación anteriores. La recrudescencia tan sorprendente del complejo del incesto proviene de ahí. La *libido* retrocede ante el objeto inasequible que obligaría a trabajos excesivos. Se dirige hacia un objeto más asequible y, en último lugar, hacia el más asequible de todos, esto es, hacia las fantasías infantiles, que luego quedan transformadas en fantasías incestuosas propiamente dichas. El hecho de que en cada caso de adaptación psicológica per-

turbada encontremos al mismo tiempo un desarrollo demasiado fuerte de la fantasía incestuosa podría ser comprendido también —según hemos demostrado más arriba— como un fenómeno regresivo. Así, pues, la fantasía incestuosa tendría una importancia secundaria, y no una importancia causal, en tanto que la timidez del hombre natural frente a esfuerzos cualesquiera será el factor primario. El retroceder ante determinadas tareas no se explicaría, pues, por el hecho de que el hombre prefiera la relación incestuosa, sino de que recayera forzosamente en ella, puesto que temería todo esfuerzo. Tendríamos que suponer entonces que el miedo a un esfuerzo consciente se confundiría hasta identificarse con preferencia hacia la relación incestuosa. Sin embargo, esto sería un error evidente, puesto que no sólo el hombre primitivo, sino también los mismos animales acusan una repugnancia enorme contra el esfuerzo con intención determinada, y se entregan a la más absoluta pereza mientras las circunstancias no les obliguen a esfuerzos y trabajos. Sin embargo, no podría pretenderse ni del hombre completamente primitivo, ni de los animales, que esta su preferencia dada a la relación incestuosa fuera la causa de su timidez ante los esfuerzos de adaptación, puesto que, sobre todo en este último caso, no puede hablarse siquiera de relación incestuosa.

Es muy característico que la niña expresara su alegría, no sobre el hecho de que pudiera brindar sus mejores esfuerzos al profesor, sino, ante todo, sobre la libertad de *amar a éste*. Esto es lo que oyó por lo pronto de cuanto se le dijo, porque no había cosa que más le conviniera. Su alivio debióse a la confirmación de que estaba autorizada para amar a aquel profesor suyo, aun sin que desarrollase notables esfuerzos amatorios.

La conversación se desliza hacia la historia del chantaje, que la niña vuelve a explicar otra vez con muchos detalles. Nos enteramos también de que la niña pensaba inclusive en abrir la hucha, y cuando no logró su propósito quiso sustraer solapadamente a su madre la llave de la misma. Manifiéstase asimismo sobre la causa de toda la historia: ella se había burlado del profesor por haber sido éste mucho más amable con otras que con ella. Bien es verdad que ella se había comportado peor en sus clases, sobre todo en las clases de cálculo. Una vez no había comprendido algo muy bien, sin que tuviera el valor de preguntar, por miedo a perder con ello el aprecio del profesor. Cometía, por tanto, errores, con lo cual su labor era cada vez más defectuosa, y perdió, efectivamente, las simpatías y el aprecio de su maestro. Claro está que con ello llegó a una situación muy mala frente al profesor, situación que no podía satisfacerla. Por aquel entonces ocurrió que una de las chicas se puso mala, por lo que fue llevada a su casa. Poco después le pasó lo mismo a ella; intentó de esta manera librarse de la escuela, que le había llegado a ser antipática. La pérdida del aprecio del profesor la llevó, por un lado, a malhablar de él, y, por otro lado, a la historia con el muchacho, que representaba una compensación manifiesta de la relación perdida con el profesor. Las explicaciones que se le dieron a guisa de comentarios sobre este punto, se redujeron a una mera alusión: a que, planteando en clase preguntas relacionadas con la asignatura, y sin estorbar la enseñanza, se rendía un servicio al profesor.

Puedo añadir que esta instrucción somera en el análisis tuvo excelentes consecuencias, puesto

que, desde entonces, la niña en cuestión llegó a ser la mejor alumna y no ha vuelto a perder ninguna de las clases de aritmética.

De la historia del chantaje, vale la pena destacar el rasgo de la dependencia y de la compulsión. Éste es un fenómeno que se produce ineludiblemente. Tan pronto como la persona permite que la *libido* retroceda ante las tareas imprescindibles, ésta se hace autónoma y se propone, sin preocuparse de las protestas del sujeto, sus propios objetivos, que persigue tenazmente. Es, pues, uno de los hechos más corrientes que una vida perezosa y desprovista de actividad quede inquietada en alto grado por una compulsión de la *libido*, esto es, por toda clase de miedos y de obligaciones involuntarias. La timidez y las superstiiciones de numerosas tribus bárbaras nos brindan los mejores ejemplos de ello, a la par que la historia de nuestra civilización, sobre todo de la civilización antigua, nos aporta abundante confirmación. Por la falta de empleo se llega a hacer de la *libido* una *libido* indómita. Sin embargo, es preciso que no se crea que haya posibilidad de asegurarse mediante esfuerzos exagerados durante mucho tiempo contra la compulsión a la *libido*. No podemos proporcionar tareas a ésta sino en proporciones muy limitadas. Se escogerá ella misma otras tareas de carácter más natural, puesto que está destinada precisamente a ello. Si estas tareas se pasan por alto, ni la vida más activa y trabajadora servirá para nada, ya que es preciso *contar con todas las condiciones de la naturaleza humana*. Muy numerosas neurastenias debidas al exceso de trabajo débense a esta causa, puesto que el trabajar con razonamientos interiores crea el agotamiento nervioso.

En la *tercera sesión*, la niña nos explica un sueño que tuvo a los cinco años de edad y que le había producido una impresión imborrable. «Nunca en mi vida llegaré a olvidar este sueño», manifestó la pequeña. Quisiéramos añadir inmediatamente que tales sueños presentan peculiar interés para el psicoanalista. Cuanto más tiempo permanece el sueño de modo espontáneo en la conciencia, tanto mayor es la importancia que podemos asignarle.

He aquí el sueño aludido: «Salgo de paseo con mi hermano por el bosque para buscar fresas. Entonces nos sale al encuentro un lobo que salta sobre mí. Pero yo huyo, subiendo una escalera, seguida por el lobo. Me caigo y el lobo me muerde en la pierna. Estoy esperando mi muerte.»

Antes de proceder a recoger las asociaciones de ideas que se enlazan con este sueño, intentamos formarnos arbitrariamente un juicio sobre el posible contenido del sueño, para comparar y determinar si las asociaciones de la niña se mueven o no en el mismo sentido que nuestra suposición. El comienzo del sueño hace pensar en el conocidísimo cuento popular de la Caperucita Roja, cuento que la niña, desde luego, no ignora. El lobo se comió a la abuela, tomó la figura de ésta, y comióse luego inclusive a la propia Caperucita. Sin embargo, el cazador pudo matar al lobo, abriéndole el vientre, del cual la Caperucita volvió a saltar a la luz sin ningún daño. El mismo motivo se encuentra en un sinnúmero de mitos, divulgados por toda la superficie de la Tierra; es idéntico al motivo del Jonás de la Biblia. El sentido primario que se oculta detrás de este sueño es astralmitológico: el Sol es tragado por el monstruo marino, y a la mañana siguiente vuelve a na-

cer otra vez de él. Naturalmente, toda la mitología astral no es sino psicología, y particularmente psicología inconsciente, proyectada al cielo, ya que un mito nunca se inventa ni se forja conscientemente, sino que es siempre oriundo del inconsciente del hombre. Esto explica también las grandes semejanzas, o hasta identidades (que a veces lindan ya con el milagro), existentes entre las formas mitológicas de tribus muy distantes, tanto en el tiempo como en el espacio. Explica asimismo la divulgación sorprendente que se llevó a cabo independientemente del cristianismo, del símbolo de la cruz, divulgación para cuya comprobación es precisamente América la que nos aportó las pruebas más elocuentes e interesantes. Sería erróneo suponer, sin embargo, que los mitos han sido creados tan sólo para explicar a los humanos determinados procesos meteorológicos o astronómicos, puesto que los mitos incorporan ante todo la actividad de impulsos inconscientes, comparables en ello a los sueños. Estos impulsos fueron motivados por la *libido* regresiva que penetró en el inconsciente. El material que fue extraído a la superficie en nuestro análisis representa desde luego un material infantil, esto es, fantasías del complejo incestuoso. De esta manera, podemos reconocer en todos los llamados mitos solares teorías infantiles sobre la fecundación, el nacimiento y la relación incestuosa; en el cuento de la Caperucita Roja hallamos la fantasía de que la madre tiene que comerse algo semejante a un niño, y de que los niños nacen así porque se corta el vientre de la madre. Esta fantasía es una de las más extraordinarias, y su existencia puede demostrarse en numerosísimos casos.

Tras estas consideraciones psicológico-generales podríamos concluir que la niña elabora en este sueño precisamente el problema de la fecundación y del nacimiento. En lo que concierne al lobo, tendríamos que asignarle el papel del padre, a quien la niña atribuye inconscientemente algún acto de violencia contra la madre. También esta esperanza puede basarse en muy numerosos mitos que contienen el problema de la violación de la madre. [Quisiera llamar aquí la atención, sobre todo, y respecto a los paralelismos mitológicos, acerca de la colección del Boas, en la que encontramos un magnífico material de leyendas indias; además, sobre la obra de Frobenius *Das Zeitalter des Sonnengottes (La época del dios solar)*, así como, finalmente, sobre los estudios de Abraham, Rank, Riklin, Jones, Freud, Maeder, Silberer, Spiel, Rein, y sobre mis propios estudios.] Tras estas consideraciones completamente generales, que acabo de hacer por causas meramente teóricas —en la práctica, desde luego, no se extiende sobre ellas—, procederemos al examen de si la niña quiere comunicarnos algo mediante su sueño. Naturalmente, invitamos ante todo a la niña a que nos hable, desde luego sin hacerla presión en ningún sentido, del sueño relatado.

Se detiene ante todo en el pequeño detalle del mordisco en la pierna y explica que, una vez, una mujer que tuvo un niño le había dicho que esto se le veía en la pierna, donde la cigüeña la había picado. (Esta manera de explicar simbólicamente el nacimiento y la fecundación es muy general en toda Suiza.) Podemos comprobar, pues, un paralelismo completo entre nuestra interpretación y el curso de las asociaciones en la muchacha. La primera asociación que nos aporta la pequeña —y esto sin ningún influjo por nuestra parte— tiende

hacia el problema que acabamos de sospechar, por meras consideraciones teóricas. Sé muy bien, por cierto, que todos los innumerables casos, tan seguros como influenciables, que ya conocemos a través de las publicaciones psicoanalíticas, se han demostrado incapaces de sofocar la objeción de nuestros adversarios consistente en afirmar que somos nosotros quienes sugerimos nuestras interpretaciones a nuestros enfermos. Así, pues, tampoco este caso llegará a convencer a nadie que esté empeñado en atribuirnos las más graves faltas de inexperimentados aprendices o hasta algo mucho peor, a saber: a culparnos de una falsificación intencionada.

Después de presentar la niña esta primera asociación, se plantea la pregunta: ¿qué idea se le presenta con motivo del lobo? Contesta de la siguiente manera: «Pienso en papá cuando está iracundo.» También esta asociación concuerda enteramente con nuestras consideraciones teóricas. Se nos podría objetar que las consideraciones se han hecho única y exclusivamente con esta finalidad y precisamente con miras a ello, y que, por tanto, no se le puede asignar ninguna clase de validez. Me parece que esta objeción es completamente superflua una vez se hayan adquirido los correspondientes conocimientos psicoanalíticos y mitológicos. Tan sólo a base de un haber positivo, y no de otra manera, puede demostrarse la validez de una hipótesis.

Vemos, pues, que en la primera asociación sustituyó al lobo por la cigüeña; la asociación con el lobo nos la trajo el padre. En el mito vulgar, la cigüeña es el padre, puesto que es él quien trae los niños. La contradicción aparentemente grande entre el cuento —en el cual el lobo representa a

la madre— y el sueño —en donde es el padre— no tiene ninguna importancia para el sueño; por tanto, se nos dispensará de dar una interpretación más detallada. En mi trabajo, ya repetidas veces mencionado, *Wandlungen und Symbole der Libido*, he explicado más atentamente este problema de símbolos bisexuales. Sabido es que la leyenda de Rómulo y Remo llevó a elevar, tanto al pájaro Picus como al lobo, al rango de padres.

El miedo ante el lobo, experimentado en el sueño, es, pues, idéntico al miedo ante el padre. Como nos comunica la niña, su miedo al padre se explica por el hecho de que éste es muy severo con ella. Una vez llegó a decirla que se suelen tener sueños de pesadilla cuando se ha cometido algún acto malo. Llegó, pues, la pequeña a preguntar un día a su padre: «Pero ¿qué acto malo comete mamá, que también tiene continuamente pesadillas?»

El padre le había pegado por haberse chupado el dedo, cosa que llegó a hacer a pesar de numerosísimas prohibiciones. ¿Sería tal vez éste el acto malo que solía cometer? Sin duda no, puesto que el chuparse los dedos es un hábito infantil algo anacrónico, que para su edad ya difícilmente podía tener interés alguno, y que servía sin duda más bien para molestar al padre, a fin de que él la castigara y pegara. Con esto quiere aliviar su conciencia de una serie de «culpas» inconfesadas y mucho más considerables, puesto que en el análisis se descubre que había seducido a toda una serie de chicas de su edad a la masturbación recíproca.

Estas inclinaciones sexuales de la niña son la causa de que tema a su padre. Sin embargo, no debemos olvidar que tuvo su sueño ya a los cinco

años de edad, cuando aún no se podía tratar de estos pecados. El detalle de las chicas no podía ser tomado, pues, sino como causa de su miedo actual ante el padre, y no del miedo tenido en aquella época. No obstante, podíamos esperar que se tratase ya entonces de algo semejante, esto es, de algún deseo sexual inconsciente, con correspondencia con la psicología del acto prohibido antes mencionado, cuyo carácter y valoración moral es, desde luego, mucho más inconsciente en la niña que en el adulto. Para comprender lo que podía inducir a la niña a sus actos, tenemos que preguntarnos qué le había pasado a los cinco años de edad. Descubriremos que fue aquél el año en que nació su hermanito menor. Ya entonces, pues, le infundía miedo el padre. Las asociaciones de ideas antes examinadas nos dan por resultado una correlación indudable entre las inclinaciones sexuales y el miedo.

El problema sexual, al que la Naturaleza ha proporcionado positivo placer, se manifiesta en este sueño bajo una forma fóbica, aparentemente a causa del padre malévolo que personifica la educación moral. Por tanto, el sueño en cuestión representa un primer fenomeno impresionante del problema sexual, impulsado manifiestamente por la proximidad temporal del nacimiento del hermanito, ocasión con cuyo motivo suelen plantearse toda clase de problemas en los niños, como sabemos por experiencia. Ahora bien, puesto que el problema sexual está íntimamente enlazado con la historia de determinadas sensaciones de placer físico que la educación procura hacer desarraigar todo lo posible en los niños, esas sensaciones no pueden manifestarse, según todas las apariencias, sino bajo la capa encubridora del miedo por sentimientos de culpabilidad.

Esta explicación, si bien parece plausible, es insuficiente a pesar de todo, a causa de su superficialidad. Aceptándola, sólo desplazamos la dificultad, achacándola a la educación moral, y emitiendo la hipótesis completamente gratuita —por no ser comprobada— de que la educación puede causar tales casos de neurosis. Procediendo de esta manera, no advertimos que también personas sin ningún rastro de educación moral suelen llegar a ser neuróticos y sufren de fobias morbosas. La ley moral no es, además, simplemente un mal contra el que tengamos que sublevarnos, sino un forzamiento producido por la necesidad más íntima del hombre. La ley moral no es otra cosa sino una manifestación exterior del afán congénito al hombre de oprimirse y dominarse a sí mismo. Este afán de domesticación y civilización se pierde en las lejanías más profundas, inexplorables y nebulosas de la historia evolutiva de la especie, y no puede, por tanto, ser concebido como consecuencia de algún imperativo que nos es impuesto desde fuera. Es el propio hombre quien se ha creado sus leyes, prestando oído a sus impulsos íntimos. Mal podríamos comprender, pues, las razones de la represión ansiosa del problema sexual en el niño si no tuviéramos en cuenta más que las influencias morales de la educación. Las verdaderas causas encuéntranse mucho más profundamente en la naturaleza misma del hombre, en su antagonismo tal vez trágico entre civilización o naturaleza, o entre conciencia individual y sentimiento colectivo. Naturalmente, hacer asequibles a la niña los aspectos filosóficos superiores del problema no tendría ningún sentido, y no acarrearía sin duda éxito alguno. Será suficiente, por

ahora, que se le quite la idea de que interesarse por el problema de la propagación de la vida representa algo malvado o malo.

Se explica, por tanto, a la niña, en la interpretación analítica de este complejo, cuánto placer y curiosidad aporta ella al problema de la generación, y cómo este miedo inmotivado no es sino un placer cuyo prefijo quedó invertido. La historia de la masturbación es recibida con comprensión y tolerancia, y la conversación se limita a llamar la atención de la niña sobre lo improcedente de sus actos, explicándole al mismo tiempo que sus actos sexuales no son sino consecuencia, en su mayor parte, de su curiosidad, que podría ser satisfecha mucho mejor de otra manera. Su gran miedo ante el padre corresponde, en última instancia, a una esperanza no menos grande vinculada poderosamente al nacimiento del hermanito. Por nuestras explicaciones, la niña se ve autorizada en su curiosidad, y con ello queda eliminada una considerable parte de su conflicto moral.

En la *cuarta sesión,* la niña muéstrase ya muy amable y franca. Su manera de ser, que antes apareció forzada y poco natural, ha desaparecido completamente. Nos comunica un sueño que tuvo desde la última sesión. Helo aquí: «Soy tan grande como la torre de la iglesia, y puedo mirar a todas partes. A mis pies hay unos niños pequeños, muy pequeños, tanto como unas florecillas. Entonces viene un policía y le digo: "Si haces alguna observación, voy a coger tu sable y te cortaré la cabeza."»

Al analizar el sueño, la niña hace las observaciones siguientes: «Yo quisiera ser más alta que papá, para que él tuviera que obedecerme una vez.» Como asociación a policía, le vino en seguida

la palabra *papá,* que es militar, y posee igualmente un sable. Este sueño satisface, según se ve con toda claridad, sus deseos: siendo una torre de la iglesia, sería considerablemente más alta que su padre, y si éste aún se atreviera a hacerle alguna observación acerca de ello, entonces le cortaría la cabeza. El sueño satisface completamente el deseo también muy infantil de ser «grande», esto, es, de ser persona mayor y tener a su vez hijos, ya que en el sueño, a sus pies, hay unos niños jugando. Con este sueño, la niña en cuestión llega a elevarse por encima de su gran miedo ante el padre, hecho del cual cabe esperar un progreso considerable de la libertad personal y de la seguridad de sus afectos.

Como ventaja secundaria para la teoría podemos considerar este sueño como un ejemplo muy claro de la importancia compensadora y de la función teleológica de los sueños. Un sueño de esta índole no podría menos que dejar en el soñador una cierta sensación del aumento de la conciencia de su propio «yo», lo que no deja de tener importantes consecuencias para el bienestar personal. Importa poco el hecho de que el simbolismo del sueño no sea aún consciente para el niño, puesto que no se requiere ningún conocimiento consciente para extraer de los símbolos sus influjos afectivos correspondientes. Se trata aquí más bien de un saber por vía intuitiva, saber que nos fue asegurado desde siempre por la eficacia de los símbolos religiosos que, para desarrollar su influencia, no presuponen ninguna clase de conocimiento consciente, sino que influyen sobre el alma por las vías de meros sentimientos adivinatorios.

En la *quinta sesión,* la niña nos explica el si-

guiente sueño, tenido después de la última reunión:

«Estoy, con toda mi familia, en la azotea de nuestra casa. Las ventanas de las casas, y también todo el valle que está al otro lado, relucen fulgurantes como si ardiesen. Esto es debido a que el Sol, que empieza a salir, se refleja en ellas. Sin embargo, veo de repente que una de las casas que ocupan la esquina de la calle arde de veras. El fuego se acerca a nosotros y prende también en nuestra casa. Huyo a la calle; mamá tira detrás de mí toda clase de objetos, que yo recojo extendiendo mi delantal; entre otras cosas me tira también una muñeca. Veo cómo arden las piedras sobre las cuales la casa está construida, en tanto que todas las partes de madera quedan intactas.»

El análisis de este sueño tropezó con especiales dificultades. Ocupó, por tanto, dos reuniones, subsiguientes. Me dejaría llevar muy lejos si quisiera explicar en el modesto marco de este estudio todos los materiales que ese sueño extrajo a la superficie, y tengo que limitarme, por tanto, a las cosas más significativas. Las asociaciones decisivas para la comprensión del sueño no se presentaron sino al llegar al último detalle, harto curioso, de las piedras que arden y la madera que queda intacta.

En muchos casos, y sobre todo cuando se trata de sueños más bien largos, procedemos bien si destacamos las partes más llamativas, analizando primero éstas. Tal procedimiento no es modélico, pero queda excusado plenamente por la necesidad práctica de abreviar.

«Eso es curioso, como en un cuento de hadas», observa la pequeña paciente con motivo de esta parte del sueño. Se le explica, mediante algunos

ejemplos, que hasta los cuentos suelen tener siempre un significado. Contesta: «Pero no serán todos los cuentos los que tengan un significado. Por ejemplo, aquel de la Bella Durmiente en el Bosque. Este cuento, ¿qué podría significar?» He aquí nuestra respuesta a esta pregunta: La Bella Durmiente tuvo que esperar cien años sumida en un sueño mágico para quedar redimida. Sólo quien superó con amor todos los obstáculos y penetró con valentía en el bosque de espinos pudo redimirla. Así, es preciso muchas veces esperar largo tiempo para obtener lo que se anhela.

Esta interpretación del cuento se adapta, por una parte, a la comprensión de la niña y, por otra, está en perfecta armonía con la historia de este motivo de leyendas. La Bella Durmiente acusa muy manifiestas relaciones con un antiquísimo mito de primavera y de fecundidad, conteniendo al mismo tiempo un problema que parece tener hondo parentesco con la situación psicológica de una niña de once años un poco precoz. El motivo de la Bella Durmiente pertenece a todo un ciclo de leyendas en las cuales una virgen guardada por un dragón queda liberada por un héroe. Sin que queramos adentrarnos aquí en la interpretación de ese mito, pongo de relieve su componente astronómico y meteorológico, que es claramente comprensible sobre todo en la versión contenida en el *Edda*: La Tierra es prisionera, en la figura de una bella virgen, del Invierno, y está sepultada bajo el cielo y nieve. El joven Sol de Primavera viene a libertarla, en figura de héroe fogoso, de su prisión invernal, donde anhelaba la llegada de su salvador. La asociación aportada por la niña no fue escogida por ella sino meramente como un ejemplo de algún cuento desprovisto de

toda clase de significado, y no lo considero como asociación directa del sueño de la casa que arde. Sobre este detalle no hizo más observación que ésta: «Es extraño como un cuento», con lo cual quería decir: «Es imposible», puesto que el hecho de arder unas piedras es ante todo algo imposible, o bien algo desprovisto de sentido y perteneciente a un cuento de hadas. La explicación que se le ha dado luego demuestra a la niña que «imposible» y «como un cuento de hadas» no son idénticos sino hasta cierto punto, puesto que, por otro lado, los cuentos suelen encerrar mucha significación. Aunque al parecer el ejemplo aportado por la niña no tenga nada que ver en absoluto con el sueño, no obstante será preciso dedicarle especial atención, puesto que se ha presentado como una manifestación casual en el curso del análisis del sueño. El inconsciente tenía ya preparado precisamente ese ejemplo, lo que no puede ser ninguna casualidad, sino característico, en un sentido o en otro, de la situación momentánea. Es preciso tener en cuenta, en el análisis de un sueño, tales aparentes «casualidades», puesto que tampoco en psicología existen ciegas casualidades, aunque nosotros estemos siempre muy inclinados a suponer su existencia. Nuestros críticos suelen argüir sobre todo ello con demasiada frecuencia. Sin embargo, para una persona que piense científicamente, sólo existen relaciones causales y no casuales. Tenemos que concluir, pues, a base precisamente del hecho de que la niña haya escogido el cuento de la Bella Durmiente, que tal hecho debe tener en la psicología de la niña en cuestión su motivo suficiente. Este motivo se llama símil o identificación parcial con la Bella Durmiente. La explicación del sentido de este cuento que antes dimos a la niña

tuvo ya en cuenta de antemano esta conclusión. Sin embargo, ella no se mostró satisfecha por la explicación y perseveró en su criterio de que los sueños no tienen sentido alguno.

Como otro ejemplo de un cuento inexplicable, nuestra pequeña enferma nos aporta el ejemplo de Blancanieves, que yacía encerrada en un ataúd de cristal. No es difícil entrever que Blancanieves pertenece al mismo ciclo de mitos y leyendas que la Bella Durmiente, con la diferencia que Blancanieves, en su ataúd de cristal, encierra aún más claras alusiones al mito de las cuatro estaciones del año.

Estos materiales mitológicos escogidos por la niña revelan una comparación por adivinación con la Tierra prisionera en la cárcel del frío del Invierno, que espera su liberación por el Sol de Primavera.

Este segundo ejemplo corrobora el primero y la interpretación que hemos dado de él más arriba. Se puede afirmar, sin duda, que el segundo ejemplo —que acentúa aún más el sentido del primero— podría estar sugerido por éste, puesto que el hecho de que haya sido precisamente Blancanieves la que ha mencionado la niña en segundo lugar para probar que los cuentos no tenían ningún sentido, demuestra precisamente que la niña no ha reconocido intuitivamente la identidad fundamental que existe entre los motivos de la Bella Durmiente y Blancanieves. Podemos suponer, por tanto, que también Blancanieves proviene de la misma fuente desconocida que la Bella Durmiente, o sea de un complejo de la esperanza de acontecimientos venideros que se pueden comparar sin más ni más con la redención de la Tierra de su prisión invernal y con su fecundación

mediante los rayos del Sol primaveral. Sabido es que desde los tiempos más remotos se ha dado al Sol primaveral el símbolo del toro, debido a que precisamente es el toro el animal que, entre todas las especies, personifica con más claridad la máxima fuerza fecundadora. Aunque aún no nos sea posible sin más ni más darnos cuenta de la relación existente entre estas comprensiones, que hemos obtenido más bien indirectamente, y el sueño concreto que intentamos analizar, retenemos, sin embargo, lo que acabamos de decir y dirigimos de nuevo nuestro interés a la interpretación.

La segunda escena del sueño que podemos destacar es la que nos muestra a la niña cuando recoge en su delantal a la muñeca. Su primera asociación nos demuestra patentemente que su actitud, y toda la situación en general en el sueño, corresponden exactamente a un cuadro muy divulgado que representa una cigüeña que vuela encima de un pueblo; abajo, en la calle, hay niñas pequeñas que extienden sus delantales y le piden gritando que les traiga un niño. A lo cual nuestra pequeña enferma hace observar que ella misma quisiera tener, ya desde hace tiempo, un hermanito o una hermanita. Estos materiales, aportados espontáneamente, están ya en una relación muy claramente reconocible con los motivos mitológicos de que hemos hablado más arriba. Vemos que se trata efectivamente, también en el sueño, del problema del instinto de la procreación que se despierta. Estas correlaciones no se han comunicado, desde luego, a la misma niña.

Tras una pausa momentánea que se produce en este momento del análisis, se le presenta muy abruptamente la siguiente ocurrencia: «Cuando

tuvo cinco años se había tendido un día en el suelo, en plena calle, y un ciclista había pasado por su cuerpo, justamente por medio del bajo vientre.» Esta historia harto inverosímil se revela, tal como se podía esperar, como una mera fantasía que pasó a ser una paramnesia. Nunca ha ocurrido tal cosa; en cambio nos enteramos de que las niñas pequeñas, en la escuela, se han acostado en forma de cruz, unas sobre otras, ejecutando movimientos de sacudidas con las piernas.

Quien haya leído los análisis de niños publicados por Freud, volverá a encontrar en este juego infantil el mismo motivo del pataleo, al cual es imposible no atribuir, en conocimiento de toda la situación, un significado de subcorriente sexual. A esta manera de ver, comprobada también por nuestros trabajos ya anteriormente publicados, corresponde la otra ocurrencia que la niña presentó inmediatamente después: «Quisiera, pues, mucho mejor un niño de veras que la muñeca.»

Estos materiales harto especiales que la niña nos aportó después de la fantasía de la cigüeña, nos conducen claramente a los ínicios de una teoría sexual infantil, al mismo tiempo que nos revelan el sitio en que reside actualmente la fantasía de la pequeña.

Es interesante saber que precisamente este motivo del pataleo puede encontrarse igualmente en la mitología. En mi ya mencionado estudio sobre la *libido*, he enumerado todos los ejemplos conocidos. El empleo de estas fantasías protoinfantiles en el sueño, la existencia de la paramnesia con el ciclista y la tensión de la espera que se exterioriza por el motivo de la Bella Durmiente, nos demuestran que el interés íntimo de la niña está concentrado en torno a determinados proble-

mas que requieren su solución. Era probablemente este hecho (que el problema de la procreación atrajera hacia sí a la *libido*) el motivo por el cual su atención se relajara en clase, de modo que sus tareas escolares acusaron notable disminución. Cuán potentemente existe ya este problema en las niñas, alrededor de los doce y trece años, lo hemos podido comprobar en un caso especial que publicamos antaño bajo el título de *Contribución a la Psicología del rumor público* en el *Zentralblatt für Psychoanalyse*. Esta disposición especial de dicho problema es la causa de toda clase de conversaciones indecentes entre los niños, así como de intentos recíprocos de explicación sexual, que resultan naturalmente muy poco bellos, por lo cual la fantasía de los niños queda estropeada muy a menudo. Tampoco una educación muy cuidada de los niños, que se propusiera evitar la posibilidad de tales conversaciones, podría impedir que descubrieran un día u otro el gran misterio, y precisamente, en la mayoría de los casos, bajo una forma particularmente sucia. Valdría más, pues, que los niños supieran de ciertos misterios importantes de la vida de una manera limpia, oportuna, para que no necesitaran ser explicados luego, de un modo a menudo pésimo, por sus compañeros de escuela.

Este y otros indicios nos indujeron a considerar propicio el momento de proporcionar a la niña en cuestión cierta iniciación en las cosas sexuales. A las explicaciones anteriores, que la niña escuchaba con gran atención y seriedad, se añadió otra pregunta no menos seria: «¿Verdaderamente podría tener un niño?» Esta pregunta obligónos a aclararle el concepto de la madurez sexual.

La *octava sesión* se inicia con la observación de que ella había comprendido ya plenamente que por ahora aún no le sería posible tener un niño. Por tanto, llegó a renunciar por completo a esta idea. Sin embargo, la pequeña no nos produce esta vez muy buena impresión. Se demuestra que había mentido a su profesor, puesto que llegó con retraso a la clase y, a causa de esto, afirmó al maestro que había tenido que acompañar a su padre, por cuya razón le había sido imposible llegar antes a la escuela. En realidad, se había levantado demasiado tarde por pura pereza, y se retrasó por eso. Había dicho una mentira para no perder, reconociendo a veces su propia falta, la estimación de su maestro. La derrota moral tan repentinamente sufrida por nuestra pequeña enferma requiere explicación. Este debilitamiento llamativo y repentino no puede producirse, según las tesis fundamentales del psicoanálisis, sino que tiene preparadas aún otras vías de solución. Esto quiere decir, en otras palabras, que tenemos ante nosotros un caso en el cual, si bien el análisis ha extraído aparentemente a la superficie la *libido* (de modo que el progreso de la persona ya se puede producir), la adaptación, sin embargo, no se realiza aún por algún que otro motivo; por consiguiente, la *libido* recae otra vez en las vías regresivas antiguas.

En la *sesión novena* se demuestra que esta suposición nuestra era certera. La pequeña paciente se había reservado considerable parte de su propia teoría sexual, desmintiendo con ello la aclaración psicoanalítica acerca del concepto de la madurez sexual: habíase callado que en la escuela circulaba la noticia de que una niña de once años había tenido un niño de un muchacho de la mis-

ma edad. Esta noticia no estaba fundamentada, como tuvimos cuidado de comprobarlo, en ningún hecho auténtico, sino que representaba única y exclusivamente una fantasía muy típica en esa edad y que tiene por función el satisfacer los deseos de las niñas. Noticias y rumores por el estilo suelen tejerse muy a menudo del mismo ligero hilo, tal como he intentado demostrar en el ya mencionado estudio de casos sobre la psicología del rumor público. Este último suele servir de válvula de escape a fantasías inconscientes, y en esto su función coresponde exactamente tanto a los sueños como a las leyendas mitológicas. Esta noticia circulante deja aún abierto otro camino: la niña no necesita esperar, puesto que ya a los once años sería posible tener hijos. La contradicción entre la noticia a la cual se da fe y la explicación analítica, llega a producir resistencias contra esta última, en virtud de las cuales todo el tratamiento psicoanalítico queda desvalorizado en el acto. Con ello quedan destruidas también todas las demás comprobaciones y explicaciones, hecho que produce forzosamente dudas y una inseguridad general; o, en otras palabras, podemos decir que la *libido* vuelve a ocupar nuevamente sus caminos anteriores, haciéndose regresiva. Este momento es el de la reincidencia.

En la *décima sesión* surgen complementaciones esenciales a la historia de su problema sexual. Ante todo, presenta la niña el siguiente fragmento de sueño:

«Me encuentro junto con otros en un claro de bosque, rodeado de bellos pinos. Empieza a llover, a relampaguear y a tronar; al mismo tiempo, el cielo oscurece. En ese momento veo arriba en los aires, súbitamente, una cigüeña.»

Antes de proceder al análisis detallado de este sueño, no puedo resistir aludir a determinados paralelos muy bellos que el mismo presenta con ciertas representaciones mitológicas. La coincidencia sorprendente del temporal y de la cigüeña en el mismo sueño no es, desde luego, nada sorprendente para quien conozca los trabajos de Adalberto Kuhn y de Steinthal, trabajos sobre los cuales el psicoanalista Abraham volvió a llamar hace poco la atención.

El temporal tiene desde tiempos muy remotos la significación de un acto que fecunda la tierra y de la cohabitación del padre Cielo con la madre Tierra, desempeñando el relámpago el papel del falo alado o sea de la cigüeña, cuyo significado psicológico-sexual es conocido por todo niño. El significado psicosexual del temporal ya no es del dominio público, y no será seguramente nuestra pequeña paciente quien lo conozca. En virtud de toda la constelación psicológica anteriormente expuesta, corresponde sin duda a la cigüeña una interpretación psicosexual. El hecho de que el temporal vaya ligado a ella, y que también al temporal corresponda un sentido psicosexual, parece al primer instante difícilmente aceptable. Sin embargo, si nos acordamos de que la experiencia psicoanalítica pudo demostrar hasta hoy un sinnúmero de correlaciones meramente mitológicas en las formas anímicas inconscientes, la conclusión de que también en este caso estamos en presencia de una relación psicosexual ya no nos parecerá tan atrevida. Sabemos, por otras experiencias, que aquellas capas inconscientes que antaño llegaron a producir formas mitológicas están aún en actividad inclusive en el hombre moderno, y siguen produciéndolas sin cesar. Esta producción se limi-

ta, desde luego, a los sueños y síntomas de las neurosis y psicosis, puesto que la más intensa corrección de la realidad por el espíritu moderno imposibilita su proyección a la vida real.

Volvamos, pues, al análisis del sueño de la niña.

La consecuencia de asociaciones que nos conducen a los trasfondos de la visión del sueño desarróllase partiendo de la representación de la lluvia del temporal; literalmente quedó formada de la manera siguiente: «Pienso en el *agua* —mi tío se ahogó en el agua—; es terrible estar así, debajo del agua, en la oscuridad —pero, ¿no es verdad que también el niño debe ahogarse en el agua?— Pero, ¿bebe agua cuando está en el vientre? —Curioso; cuando estuve enferma, mamá envió el "agua" al médico (1). Yo creía que aquél mezclaría algo en mi "agua", una especie de jarabe, del cual pueden nacer hijos, y que mamá tendría que bebérselo...»

Vemos claramente, de esta serie de asociaciones, cómo la niña llega a enlazar, en sus asociaciones de ideas, representaciones psicosexuales y hasta fantasías especiales de fecundación con la lluvia y el temporal. Vemos también, una vez más, el notable paralelismo existente entre atávicas fantasías mitológicas y fantasías individuales recientes. La serie de asociaciones es tan rica en correlaciones simbólicas, que no sería difícil toda una tesis doctrinal sobre ella. El simbolismo del ahogarse fue resuelto por la misma niña, de un modo verdaderamente magnífico, como una fantasía de embarazo; así aparece descrita en la literatura psicoanalítica desde hace mucho tiempo.

(1) *Wasser*, «agua», se usa en alemán, a veces, como eufemismo, por «orina».

La siguiente —*undécima*— sesión fue dedicada por completo a la exposición completamente espontánea de teorías infantiles que la niña había inventado según la costumbre de todos los niños, sobre la fecundación y el nacimiento, teorías meramente fantásticas que desde entonces podían ser consideradas como eliminadas. La niña había creído siempre que el varón hacía deslizar su orina en el cuerpo de la mujer y que el crecimiento del embrión se debe a ello. De esta manera, el niño se encontraría desde un principio inmerso en el agua, es decir, en la orina. Según otra versión suya, la orina se bebería junto con un jarabe medicinal, a consecuencia de lo cual el niño crecería en la cabeza; luego, la cabeza quedaría escindida en dos partes, casi como para activar el crecimiento del niño, y los sombreros servirían única y exclusivamente para ocultar más tarde la cicatriz que las mujeres tienen en la cabeza. La niña llegó hasta a idear un dibujo en el cual representó gráficamente el nacimiento del niño por la cabeza.

Esta idea es arcaica y de alta mitología. Me limito a recordar aquí el nacimiento de Palas Atenea, de la cabeza de su padre Zeus.

También la significación fecundadora de la orina es mitológica; en los cantos de Rudra en el *Rigveda* encontramos muy bellos ejemplos sobre este particular. Éste es también el lugar adecuado para mencionar que, tal como nos lo confirmó luego la madre de la niña, la pequeña enferma había creído que un día vio bailar un payaso en la cabeza de su hermanito —fantasía que debe su origen, sin duda, a su teoría infantil del nacimiento por la cabeza.

El dibujo que mi pequeña enferma me había

traído acusa notable parentesco con ciertas formas harto peculiares que se encuentran en los Bataks de la India neerlandesa. Son los bastones mágicos o columnas ancestrales, que consisten en figuras superpuestas. La explicación —que fue considerada estúpida— que los mismos Bataks dan de sus bastones mágicos está en una consonancia extraordinariamente sorprendente con el estado de espíritu de la niña por nosotros tratada (estado que aún persiste, desde luego, en una fijación infantil). Es interesante saber que los Bataks pretenden que las figuras superpuestas son los miembros de una misma familia que quedaron abrazados por una serpiente, por culpa de un comercio incestuoso, quedando luego mordidos mortalmente entre sí. Esta explicación se halla en completo paralelismo con las hipótesis fantásticas de nuestra pequeña enferma; también su fantasía sexual se mueve, como hemos visto con motivo del primer sueño, en torno del padre. La relación incestuosa es, pues, como en los Bataks, condición imprescindible.

Tercera versión era la teoría del crecimiento del embrión en el canal intestinal, en el estómago. Fue sobre todo esta última versión la que poseía, en estrecha correspondencia con las teorías freudianas, su especial fenomenología sintomática; la niña había intentado más de una vez, en completa consonancia con la fantasía de que los niños nacen por los vómitos de las madres, producir en sí misma náuseas y vómitos, y llegó hasta tal extremo, que en el retrete se dedicó a ensayos de presión para lograr, por decirlo así, hacer salir de su cuerpo un hijo. Estando las cosas en tal estado, no nos podría sorprender en absoluto que, al manifestarse la neurosis, los primeros y principales síntomas hubieran sido precisamente los de las náuseas.

Ahora bien, hemos adelantado ya la explicación analítica de este caso hasta tal punto que nos podemos permitir echar una mirada de conjunto al camino recorrido. Hemos encontrado que tras los síntomas neuróticos se puede demostrar la existencia de muy complicados procesos afectivos que están en una indudable correlación con los síntomas. Si nos podemos atrever a extraer ya conclusiones generales a base del material harto limitado, entonces reconstruiremos aproximadamente de la siguiente manera el curso de la neurosis: la pubertad, que se acercaba ya poco a poco, orientó la *libido* de la niña hacia una actitud más bien afectiva que objetiva frente a la realidad. La niña se enamoró de su profesor, amoríos en los que el goce sentimental de sí misma desempeñó un papel manifiestamente mucho más importante que la idea de las tareas superiores, que eran la premisa, hablando en propiedad, de tal amor. Su atención en clase dejó, por tanto, algo que desear, y muy pronto también sus trabajos. A consecuencia de ello se núbló un tanto la relación antes tan perfecta con el profesor, que se impacientó; es natural que ante la niña —que por sus circunstancias familiares había sido educada en un sentido de ciertas pretensiones— no se hiciera más simpático con ello. La *libido* se había apartado, pues, tanto del profesor como de los deberes escolares, para ser objeto impotente de aquella dependencia forzada —tan característica— del muchachito pobre que, por su parte, hizo todos los posibles para aprovecharse de la situación. Hay que saber que, tan pronto como el individuo permite consciente o inconscientemente

que la *libido* se desvíe o retroceda ante determinada tarea ineludible, entonces las cantidades de la *libido* no empleadas (según se les suele llamar «reprimidas») serán causa de un gran número de cosas imprevistas, tanto externas como internas, síntomas de toda especie que se le imponen al individuo del modo más desagradable. A consecuencia de estas circunstancias, la resistencia contra la asistencia a la escuela, aprovechó la primera ocasión que se presentó: otra niña fue enviada a casa por encontrarse mal; nuestra pequeña enferma imitó este caso. Una vez retirada de la escuela, las vías para las fantasías estaban, desde luego, libres. Por la regresión de la *libido* despertaron a una actividad muy eficaz aquellas fantasías, que constituyeron luego los síntomas y llegaron a cobrar una influencia que nunca tuvieron antes, puesto que nunca habían desempeñado papel tan importante. Ahora, se transformaron en contenidos aparentemente importantísimos, y parece que constituyen la causa por la cual la *libido* realizó la regresión hacia ellas. Se podría decir que la niña ha visto demasiadas veces, a causa de su manera de ser esencialmente fantaseadora, a su propio padre, elaborándose en ella, por tanto, resistencias incestuosas. Como lo he explicado ya más arriba, me parece más sencillo y más probable suponer que durante cierto tiempo debía serle muy fácil a la niña ver tanto a su maestro como a su padre y cuando prefirió entregarse más a los secretos presentimientos de la pubertad que a las obligaciones de la escuela y a las que tenía ante su profesor, entonces dejó que su *libido* se orientase hacia el muchachito de quien sin duda se prometió ciertas cosas secretas, cosas que luego quedaron descubiertas por el análisis, como

hemos visto ya. Aun cuando nuestro análisis hubiera descubierto que la niña había tenido efectivamente resistencias incestuosas contra el profesor, por una transferencia sobre él de la *imago* del padre, esas resistencias no serían más que fantasías secundarias, exageradas e hinchadas *a posteriori*. El *primum movens* sería de todos modos la comodidad, o, para decirlo científicamente: el principio de la economía del esfuerzo. Me parece que poseo motivos muy contundentes para la hipótesis —que mencionaré aquí sólo a título de curiosidad— de que no es siempre el auténtico y legítimo interés por estos procesos sexuales y por su naturaleza desconocida el que excusa la regresión hacia las fantasías infantiles; encontramos también las mismas fantasías regresivas en personas mayores que desde hace mucho tiempo están enteradas de las cosas sexuales, de modo que en tales casos no existe ningún motivo legítimo para ello. Asimismo he tenido más de una vez la impresión de que los individuos juveniles intentan mantener a la fuerza su pretendida falta de conocimientos en materias sexuales durante el psicoanálisis, a pesar de nuestras aclaraciones, para orientar la atención hacia allí, en vez de orientarla hacia el esfuerzo de adaptación adquirido. A pesar de que me parece muy dudoso que los niños lleguen a aprovechar su aparente o real falta de conocimientos en tales materias, es también preciso insistir, por otro lado, en que los jóvenes poseen el derecho a una explicación sexual. Para muchos niños redundaría en mayor beneficio, sin duda, que se les aclarasen los problemas sobre tales materias en su casa, de un modo decente e inteligente, antes de que se enteraran a través de explicaciones indecentes en la escuela.

Nuestro análisis demostró con toda claridad que en la niña, nuestra enferma, habíase desarrollado, paralelamente con el manifiesto desenvolvimiento progresivo de la vida, un movimiento regresivo de la *libido*, causante de la neurosis y de la discrepancia consigo misma.

El análisis se adaptó a la tendencia regresiva; gracias a ello, quedó descubierta la existencia de una curiosidad explícitamente sexual que venía ocupándose de determinados problemas. La *libido*, prisionera de estos fantásticos laberintos, se utilizó otra vez gracias al hecho de que las aclaraciones sexuales la libertaron del lastre de sus fantasías infantiles y equivocadas. Esta comprensión abrió a la niña los ojos sobre su actitud frente a la realidad y sobre sus verdaderas posibilidades en la vida. Esto, a su vez, acarreó el resultado de que la niña pudiera ocupar una actitud objetiva y crítica frente a los deseos puberales no maduros, estando ya en condiciones de renunciar a lo imposible en favor del empleo posible de la *libido* en el trabajo y en la consecución de las simpatías de su profesor. Al análisis se debe en este caso no sólo una tranquilización completa, sino también un considerable progreso en la escuela, a consecuencia de lo cual la niña pudo llegar a ser muy pronto la mejor alumna de la clase, según me confirmó el propio maestro. Principalmente, este análisis no se diferencia en nada de cualquier análisis de personas mayores. Lo único que no figuraría en estos últimos serían las aclaraciones sexuales; no obstante, encontraríamos algo muy análogo en su lugar, a saber: la aclaración sobre el infantilismo frente a la vida hasta la fecha del análisis, y una instrucción acerca de la actitud justa e inteligente que se debería adoptar. El análisis no consiste sino en una mayéutica socrática muy refinada que no retrocede ni ante los senderos más oscuros de la fantasía neurótica.

Esta exposición detallada de un caso, dará sin duda una idea del proceso de un análisis psicológico —aunque el ejemplo escogido no sea precisamente aforístico—, además de permitir echar una ojeada al interior del curso concreto de un tratamiento. Habrá hecho comprender también las dificultades con que forzosamente ha de tropezar nuestra técnica analítica, así como las bellezas del alma humana y sus problemas infinitos. He mencionado intencionadamente determinados paralelismos con la mitología para hacer adivinar, por lo menos, las posibilidades de aplicación verdaderamente universales de las concepciones psicoanalíticas. Al mismo tiempo, quisiera aprovechar la oportunidad para llamar la atención sobre otra importante consecuencia de esta comprobación: precisamente el hecho de que los elementos mitológicos lleguen a ponerse tan fuertemente de relieve en el alma de la niña, nos permite entrever claramente el desenvolvimiento del espíritu individual sobre el suelo del «espíritu colectivo» de la primera infancia, hecho que ha dado lugar a la antiquísima doctrina según la cual precede y sigue a nuestra existencia individual un estado de saber absolutamente perfecto.

Los paralelismos mitológicos, tal como aparecen en los niños, volvemos a encontrarlos también en la demencia precoz y en el sueño. Estas relaciones constituyen un campo de trabajo amplio y fecundo para investigaciones psicológicas comparativas. El objetivo lejano a que nos con-

ducen tales investigaciones en la *filogénesis del espíritu,* que, comparable con la constitución física, ha alcanzado finalmente, tras múltiples metamorfosis, su forma actual. Lo que este espíritu posee aún hoy, hasta cierto punto, en cuanto a órganos rudimentarios, volvemos a encontrarlo en completa actividad en otras variedades del espíritu humano, así como en determinados estados patológicos.

Con esto llegamos al estado actual de la investigación psicoanalítica, habiendo esbozado por lo menos aquellas concepciones e hipótesis de trabajo que caracterizan de modo peculiar mi labor actual y venidera. Me he esforzado en dejar sentadas algunas concepciones mías que discrepan ligeramente de las hipótesis de Freud, no como afirmaciones contrarias, sino como un desenvolvimiento orgánico de las ideas fundamentales que el propio Freud puso en circulación en el mundo científico. No sería lícito perturbar la marcha ascendente de la ciencia, situándose en el punto de vista más opuesto posible —éste es el privilegio de los menos— y adoptando un vocabulario de términos técnicos lo más diferente posible pero hasta aquellos pocos que pueden reclamar dicho privilegio se ven obligados a descender, tras cierto tiempo, de sus cimas solitarias, para volver a incorporarse otra vez a la marcha lenta de la experiencia y del enjuiciamiento normales. La crítica sagaz no volverá a hacerme —una vez más— el reproche de haber sacado mis hipótesis de las nubes; nunca me hubiera atrevido a pasar por alto las hipótesis ya existentes, si una experiencia múltiple no me hubiera demostrado que mis concepciones se justificaban plenamente en la práctica. Nadie tiene el derecho de acariciar esperanzas exageradas en cuanto al éxito que pueda tener un trabajo científico; sin embargo, si este último hallara aprobación en sus lectores, entonces me atrevería a hacer votos para que ellos contribuyeran a aclarar los errores y a eliminar algún que otro obstáculo que se ha opuesto hasta hoy a la comprensión del psicoanálisis. Naturalmente, mi trabajo no podrá nunca suplir la falta de experiencia psicoanalítica en el lector. Quien quiera tener voz y voto en el dominio del psicoanálisis, tendrá que investigar sus casos concretos tan concienzudamente como esta labor se suele llevar a cabo dentro de la misma Escuela psicoanalítica.

F I N