El Psicoanálisis y su significación

POR EL

DR. L. GIL FAGOAGA

CONFERENCIA PRONUNCIADA EN LA REAL ACADEMIA DE JURISPRUDENCIA Y LEGISLACIÓN

Publicada en la *Revista general de Medicina y Cirugía*

MADRID

EDITORIAL REUS (S. A.)

Impresor de las Reales Academias de la Historia
y de Jurisprudencia y Legislación

Cañizares, 3 duplicado

1925

lógica, también la Patología y la Fisiología habían de ser de tal índole. Hay, pues, para comprender el Psicoanálisis, necesidad de trazar a grandes rasgos, como únicamente podemos hacerlo en una conferencia de una hora, esto que puede designarse Fisiología y Patología analíticas o psicoanalíticas.

La Fisiología, llamémosla así, psicoanalítica, parte del principio de que la conciencia humana en general (empleando esta palabra en un concepto máximamente extenso) no es algo unitario, sino que pueden distinguirse perfectamente en la psiquis humana tres esferas más o menos independientes: lo *inconsciente*, lo *preconsciente* y lo *consciente*. En un principio todo es consciente. La conciencia, según Freud, se dirige unas veces hacia fuera y produce la percepción; otras veces hacia dentro y produce la reflexión, el pensar; pero llega un momento (constantemente está esto pasando) en que todos aquellos fenómenos que son actos de conciencia se van convirtiendo en subconscientes, van pasando y van dejando huellas mnemónicas. Éstas se agrupan unas con otras y constituyen lo que se llaman, con un término de Freud, *complejos*.

Realmente, según él, hay dos complejos de naturaleza mnemónica: uno de ellos el *complexus-afecto*, otro el *complexus-yo*. Aquél es el más profundo, es el complejo primario, es un conjunto de representaciones latentes, de recuerdos confundidos unos con otros que surgen en virtud de una tendencia, la tendencia más profunda, según Freud, que se encuentra en el hombre, que es lo que con otro término latino llama *libido*, libídine en castellano.

La *libido* constituye algo muy importante en el sistema psicoanalítico de Freud. Da origen al *complexus-afecto* a la esfera llamada inconsciente, y surge, según Freud, en los primeros días de la vida del individuo.

Ocupa mucho lugar en la obra de Freud el examen de la evolución de esta tendencia profunda y primitiva llamada en general afectividad y en el fondo *libido*.

Y es realmente escabroso relatar punto por punto, a la manera como lo hace Freud, la evolución de la libídine. Para él, pues, aparece seguramente en el período de la lactancia. Asocia la libídine y la formación de la tendencia inconsciente afectiva con un principio que luego veremos qué importancia tiene en otro fenómeno, también con un nombre especial designado por Freud, cuando estudiemos el conflicto real o posible de las tendencias, es el *principio de la búsqueda o aproximación al placer* y la huida del dolor; es decir, el principio conocido desde hace mucho tiempo en Psicología, en Biología y hasta en Termoquímica, que se llama principio del trabajo máximo unas veces, principio del menor esfuerzo otras, principio de la economía del pensamiento, etcétera; estriba en obtener un máximo de ventaja con un mínimo de trabajo.

La libídine se manifiesta, decía, según Freud, en la lactancia. El infante,

con la succión del jugo lácteo, llega un momento en que le satisface completamente su sed y su hambre; pero no es eso todo, sino que después contempla el órgano, el pecho de la nodriza, con un placer que le produce, no la succión real, porque está ya harto, sino una succión ficticia acompañada de otros supuestos. Aquí ve Freud aparecer ya la libidine; no se trata, pues, según él de satisfacer el hambre; el hambre está ya satisfecha; se trata únicamente de gozar, de procurarse un placer a la vez que algo que tiene una importancia extraordinaria para la vida del infante, y este es el origen, el primer brote de la libidine.

No hemos de seguir paso a paso la evolución de esta tendencia. No se puede en estas circunstancias expresar detalladamente los diversos grados que sufre. Baste decir que, según Freud, viene en la época de la pubertad, a veces antes, la distinción de sexos; viene la tendencia libidinosa cada vez manifestándose con mayor fuerza; viene la satisfacción o no satisfacción de esa tendencia; vienen, como consecuencia de la no satisfacción normal, las satisfacciones subsidiarias, las satisfacciones indirectas, que después estudiaremos, y todo ello constituye durante la vida del individuo lo más íntimo, lo más fundamental, aquello que jamás se puede burlar cualquiera que sea la tendencia preconsciente o cualquiera que sea la consciencia. Dejemos, pues, lo inconsciente producido por la tendencia libidinosa de la afectividad, esfera inconsciente, y veamos con rapidez lo que significa para él la esfera preconsciente.

El individuo, según Freud, no tiene sólo conciencia e inconsciencia; no tiene sólo conocimiento en acto y tendencia libidinosa, sino que tiene además un *instinto de conservación*. Este instinto de conservación no es lo potente que la tendencia libidinosa; pero se desarrolla desde el momento que el individuo comienza a relacionarse con el mundo externo. Las relaciones de la sociedad con el individuo excitan su instinto de conservación, el cual toma diferentes fases, diferentes posiciones, en vista de esa circunstancia social. Lo que resulta del influjo del medio—especialmente, claro es, del medio humano, de la sociedad, juntamente con esa tendencia intrínseca, no tan profunda, sino secundaria y en cierto modo superficial, según Freud, del individuo—es lo que llama el yo. El yo guarda toda clase de consideraciones a las diversas instituciones humanas: al Estado, a las costumbres generales, a las prácticas aprendidas de los padres, de los maestros, etc. Se desarrolla también este instinto de conservación y puede ocurrir una de dos: que sea compatible con la tendencia libidinosa o, por el contrario, que no lo sea.

Se trata, pues, como veis, de una distinción entre el conocer, la conciencia en acto, y todo aquello que se elabora en una región más o menos profunda del individuo, pero siempre oculta, que tiene un carácter ante todo mnemó-

nico. El conflicto no está, pues, entre lo consciente de una parte y lo preconsciente de otra, sino que está más bien entre lo inconsciente y lo preconsciente. Se trata de dos tendencias que pueden ir paralelas, pero que a veces, se encuentran, y así llega un momento en que se produce un choque; desde tal momento surge otra vez ese principio básico de la aproximación al placer y la evasión del dolor. Generalmente triunfa (cosa extraña) la tendencia más superficial (triunfa, claro es, de momento), triunfa el yo. El yo se impone, el individuo se domina, la tendencia inconsciente desaparece aparentemente y entonces ocurre el fenómeno que llama Freud represión, suplantación.

Desde el momento que aparece la suplantación, podemos decir que tocamos al fin de la Fisiología psicológica y penetramos en la Patología. ¿Qué ocurre cuando se reprime la tendencia libidinosa? ¿Qué ocurre cuando lo preconsciente vence momentáneamente a lo inconsciente? Esta victoria aparente es la de un día. La tendencia reprimida es tan profunda, es tan constitutiva, que no desaparece, sino que origina algo así como un quiste, un tumor producido por su detención brusca—hablando siempre en sentido psicológico—, el cual con el tiempo se manifestará de una manera súbita, impensada, y producirá mil perturbaciones en la psiquis del individuo. La primera perturbación constituye justamente los *síntomas* de las enfermedades mentales.

El síntoma para Freud no significa sino una manifestación subrepticia de una tendencia libidinosa reprimida, y con esto entramos necesariamente en el examen de los diversos tipos de amormalidades psíquicas. La primera clase está constituida por lo que él llama *Fehlleistungen*, es decir, *actos defectivos o fallidos*, acciones defectuosas que se manifiestan especialmente en el lenguaje. En él—y esto ha sido bien estudiado por Freud en su libro *Psicopatología de la vida cotidiana*—a cada momento surgen *lapsus*; el *lapsus*, el decir una cosa cuando queríamos decir otra, tiene una significación profunda, según Freud. Esta significación no es otra sino que la tendencia de la *libido*, reprimida durante tiempo, no puede ya serlo más y brota rápidamente y se interpola en la serie, en el curso de lo preconsciente que se está efectuando. Hay una multitud de ejemplos en los libros de Freud para hacer inteligible y sentar de una manera demostrativa su tesis: es el esposo convaleciente que está cuidado por su mujer; viene un desconocido, pregunta por la salud del convaleciente, y la señora dice: «Está muy bien, está casi bien del todo, hace todo lo que yo quiero.» Esto indica, según él, que esa mujer tiene una fuerte tendencia a dominar al marido, y que dejando las consideraciones sociales, producto del complejo del yo, intercala ese *lapsus* indicador de su tendencia profunda. El ejemplo de Bergson, el viajero que sube al coche, que recuenta su equipaje, y dice: «Dos maletas y una caja, tres mi mujer, cuatro; mi suegra,

cinco»; etc., indica también un desprecio naturalmente hacia su mujer, hacia su suegra, manifestado en esta consideración ingenua de cosas.

Pero no se manifiesta sólo de una manera impensada, sino que a veces se muestra menos impensadamente también este acto fallido o defectuoso en el *chiste*, en la *risa*, en el *rasgo de ingenio*. La risa no es otra cosa para Freud sino la descarga libre de la tendencia libidinosa contenida durante algún tiempo cuando ha llegado el momento en que la atención de lo preconsciente ha desaparecido. Estamos durante mucho tiempo con una atención sostenida hacia algo de significación preconsciente, a algo de una importancia social para nosotros; llega el momento en que súbitamente eso decae y entonces se descarga la otra tendencia, la tendencia libidinosa. En el chiste o rasgo de ingenio ocurre lo mismo: en la conocida anécdota del rey que ve a un individuo que se parece mucho a sí mismo y le pregunta si, conocida de antemano la edad que tiene, hacia la época en que él nació, poco más o menos, su madre había estado en la Corte, y contesta el soldado que no, pero su padre sí en cambio había estado, se manifiesta lo mismo esa tendencia subterránea, esa tendencia indomable, que aun cuando aparentemente pueda cambiarse, en el fondo no se hace sino desviarla, y en lugar de darle una satisfacción normal se le da una satisfacción que puede conducir y conduce de hecho generalmente a las anormalidades psicológicas.

Hay otro campo distinto de estos actos defectivos, en el cual se manifiesta con más claridad la pugna entre la tendencia inconsciente libidinosa y la tendencia preconsciente del yo social: es en el campo de los *ensueños*. Hay que distinguir—desde luego se ha distinguido hace mucho tiempo y en todas las lenguas con palabras diferentes— el sueño del ensueño. En esta distinción no se separan más que las dos tendencias. Nos llega un momento en que comprendemos que nuestro yo tiene necesidad de descansar, es decir, de dormir; pero nosotros no somos en ese momento sino lo preconsciente, o sea algo advenedizo en el fondo, porque el *alter ego*, el otro yo, aquel otro yo profundo constituido por la libidine no quiere dormir, sino que quiere satisfacer tendencias, satisfacer objetivos que acaso jamás ha satisfecho; y de la pugna entre la intención de dormir, de una parte, y la intención de realizar ciertas cosas, por otra, surge una solución intermedia, que es el ensueño. Según la fórmula clásica, el ensueño es, podría decirse, la realización de un deseo. Ahora bien, Freud tiene que corregir esta fórmula; esta fórmula es preciso someterla a una revisión; es preciso añadir dos palabras y decir, en lugar de que el ensueño es la realización de un deseo, que es la realización *disfrazada* de un deseo *reprimido*.

No podemos entrar tampoco en el examen de multitud de ejemplos de en-

sueños, confirmativos todos ellos, según él, de su doctrina; baste consignar este segundo campo de pugna y de resolución de ambas tendencias y pasemos a otro de los tipos en que las dos tendencias chocan de nuevo.

Este otro se manifiesta en lo que llama Freud *narcisismo*. El narcisismo consiste en una fusión entre la libidine, por una parte, y el yo, por otra. A la manera que los individuos elementales en la escala zoológica —dice Freud— tienen la propiedad de emitir pseudópodos, por ejemplo, el amiba, y, cuando les conviene, retirarlos, introducirlos en su núcleo central, así también el hombre emite algo centrífugo, porque la tendencia libidinosa es, por naturaleza, centrífuga; pero cuando resulta que no puede satisfacer esa tendencia, recoge los pseudópodos, y entonces la libidine objetiva pasa a la libidine del yo; el sujeto se enamora de sí; he aquí el narcisismo. De él no va ya sino un paso a las *perversiones sexuales* (punto estudiado con detención por Freud y que hemos de esbozarlo muy ligeramente); del narcisismo se pasa inmediatamente al onanismo; en combinación con aquella evolución que antes indicábamos de la libidine, surge la sodomía, y en seguida el masoquismo y el sadismo, y todas estas perversiones sexuales serán consecuencia de no haber satisfecho la tendencia libidinosa de una manera normal.

No sólo puede haber tales conflictos entre ambas tendencias; por desgracia, ocurre muchas veces, según Freud, que en los conflictos de una tendencia con otra no hay una solución ni siquiera subrepticia, y en este caso la tendencia libidinosa reprimida, fuertemente reprimida, produce al individuo una angustia profunda, lo cual es ya una neurosis, la llamada *neurosis de angustia*; un paso más allá y esta angustia llega a producir el desgarramiento de lo que se llama en general subconsciente, la cariokinesis de esta realidad psíquica, que no es propiamente la conciencia, y entonces aparece la histeria con todos sus síntomas y todas sus propiedades.

Otras veces, en lugar de una mera división en dos complejos, ocurre que uno de estos complejos cristaliza en un solo objeto, y aquí aparece la llamada *neurosis obsesional*. En general, dirá Freud, toda clase de neurosis puede decirse que están producidas por el fenómeno de la suplantación, o sea de la inmersión de esa tendencia libidinosa para tener un triunfo aparente la tendencia social. Pero a veces ocurre que el individuo llega a sublimar la tendencia libidinosa, y la sublimación consiste en dar un paso más allá del ensueño, y lo que en el ensueño era una ilusión subjetiva convertirlo en una alucinación de carácter objetivo; el reprimido transforma su libidine especialmente en obra de arte y de este modo el enfermo se convierte tal vez en *genio*.

Hasta aquí la Patología psicológica de Freud. Veamos ahora la Terapéutica a rasgos sumamente generales.

La Terapéutica se funda, particularmente la Terapéutica analítica, en el fenómeno de la *transferencia*. Este fenómeno implicado en una neurosis, la neurosis de transferencia, consiste en que el enfermo, cuando tiene ocasión propicia, transfiere la suplantación que lleva en lo subconsciente a los objetos inmediatos que le rodean, especialmente al médico. El médico, piensa Freud, sobre todo si es un médico en estado de merecer y no muy viejo, debe llevar un cuidado exquisito en observar minuciosamente la actitud del enfermo respecto de su persona. Esta actitud es de dos clases fundamentalmente. Si el enfermo es una mujer, suele ser *positiva*; si es un hombre, suele ser *negativa*. La transferencia estriba en que el enfermo aplique al médico algo así como una realización ideal, transfigurada siempre, muy desfigurada a veces, de aquel problema hondo que lleva consigo. Se manifestará en virtud de una amistad, de un deseo de ayuda, de un deseo de consejo, quizá en un amor platónico, quizá en algo extraordinariamente fino y puro, pero en el fondo no será más que su problema, que de alguna manera *se manifiesta* una vez logrado esto, lo cual, como comprendéis perfectamente, no ocurrirá cuando se trata de una neurosis de narcisismo, porque entonces la actitud del enfermo con el médico resultará muy distinta, y precisamente para esta clase de neurosis declara Freud que no sirve para nada el psicoanálisis. Obtenida la transferencia, viene el último período de la Terapéutica analítica, el período de la *sugestión purificadora*.

No hay que decir, que para cerciorarse el médico de la transferencia apela a toda clase de procedimientos, y ya veremos luego cómo este es uno de los puntos flacos, espinosos, poco seguros del sistema. El Psicoanálisis, fundamentalmente, es el análisis de la psiquis del individuo; por consiguiente, en el referido fenómeno, el médico no sólo—lo cual, sin embargo, es primordial—ha de tener en cuenta el aspecto del enfermo, sino que además ha de utilizar todos los datos, por cualquier procedimiento que pueda, para llegar al convencimiento del problema profundo, radical que en la psiquis de aquel individuo existe.

Pero ya conseguido esto, viene, como decíamos, la sugestión, la cual, sin embargo, hay que distinguirla claramente de aquella otra de que hablaba Faria, de que hablaba Braid, la escuela de Nancy, de la sugestión hipnótica; porque la sugestión hipnótica tiene por objeto el hacer olvidar ciertas cosas molestas para la vida normal del individuo; mientras que, por el contrario, la sugestión analítica desea no ocultar ni borrar nada, sino sacar a luz, descubrir aquellas cosas que permanecían en la más profunda inconsciencia. A la sugestión purificadora da Freud otro nombre, no latino, sino griego: la llama *catharsis*, purificación.

Efectuada la purificación, es decir, llegado el momento en que el médico persuade al enfermo de que lo tiene es sencillamente una tendencia concreta, que parte con un conflicto de una época determinada, y que mientras no satisfaga esa tendencia no tendrá salud espiritual, el Psicoanálisis ha terminado.

Y esto es, a grandes rasgos, lo que constituye el pensamiento de Freud. Naturalmente, no ha habido unanimidad respecto a este sistema por una parte médico, por otra parte psicológico, por otra dialéctico. Es más, de la multitud, de la falange de discípulos que han seguido a Freud, se van dibujando entre ellos ya disidencias, cismas, que indican que el pensamiento del fundador no es, desde luego, algo acabado, algo definido en el sentido que estas palabras pueden tener aquí.

En primer lugar, es indudable que el sistema de Freud es excesivamente *metafórico* (1) metafórico porque comienza con la proposición de que se trata de una Terapéutica psicológica. Esto exige (ciertamente) una serie de explicaciones; no se comprende fácilmente lo que sea una Terapéutica psicológica. Hubo un tiempo en que a las neurosis se las llamó enfermedades psicológicas (2), como antes se las había llamado enfermedades sin lesión y antes todavía enfermedades extraordinarias; pero esto no quiere decir sino que estamos, cuando se habla de eso, en un período precientífico, esto es, que como nos faltan las ideas —al decir de Goethe—, las palabras vienen a sustituirlas oportunamente. Que sea una Terapéutica psicológica es algo que requiere un examen detenido.

Pero no queda ahí la cosa, sino que es todavía más grave hablar de una Patología y de una Fisiología psicológicas. Desde luego Freud parte, al parecer, de un punto de vista empírico; pero quizás sin darse cuenta va sentando proposiciones, términos, conceptos, va enlazándose luego unos con otros y viene a resultar al fin algo, con lo cual, llegamos a hacernos ilusión de que al hablar de enfermedad no se refiere a ninguna enfermedad de estas que estamos viendo todos los días, sino a una abstracción, a un símbolo vacío. Esto se ve asimismo perfectamente cuando nos fijamos, por ejemplo, en el concepto de tendencia, en la dinámica psíquica de Freud. La tendencia, que por otra parte él asocia a un complejo, es algo psicológico que ofrece una dificultad extremada para ser precisado bien.

(1) Rechazo la metáfora (del lat. *metaphōra*, y éste del gr. *μεταφορά*, traslación; de *μετά*, más allá, y *φέρω*, llevar) desde un terreno científico. Poéticamente, ella es mucho; científicamente, nada. Ya Aristóteles reprochaba a Platón el *κενολογεῖν καὶ μεταφορᾶς λέγειν ποιητικᾶς* (*Metaph.* M, 5).

(2) Cf. para lo que sigue el excelente compendio de P. Janet, *La médecine psychologique*, París, 1923.

La tendencia, yo estoy por decir que hasta estos últimos años, hasta la aparición de la escuela de Würzburg, dirigida por Külpe y sostenida después por Ach, Bühler, Messer y multitud de investigadores, no se ha llegado a precisar bien lo que significaba. La tendencia, si hemos de hacer un estudio exacto en lo posible científico de lo que sea, no puede tratarse fijándola a un *complexus* de una manera corriente, ordinaria, diciendo que la una es libidine, la otra es instinto de conservación y después yo. Hay, pues, mucha obscuridad en su concepto de tendencia; pero no sólo es eso, sino que inmediatamente la traslación continua, y vemos cómo Freud habla de inconsciencia y de preconsciencia, habiendo dicho que se va a mantener dentro de los límites de la Psicología, de donde el Psicoanálisis. Y surge otra vez la dificultad y una dificultad realmente extremada, porque el concepto de inconsciente, que, como sabéis, fué introducido en la Historia de la Filosofía por Leibniz, es un concepto desterrado ya del campo de la Psicología. Todo lo que es psíquico es un fenómeno de conciencia, tomando la palabra conciencia en un sentido que abarca la conciencia estricta, es decir, el conocimiento ordinario, y además la subconsciencia. Pero es el caso que lo inconsciente de que habla Freud, es decir, la libidine, o sea la afectividad, no es propiamente la subconsciencia, porque eso, según su ideología, sería más bien la preconsciencia, ni es tampoco, naturalmente, la conciencia.

¿Qué es entonces lo inconsciente? ¿Qué representa entonces la libidine? Un fenómeno psicológico que no es psicológico, es decir, que no es consciente podrá ser algo fisiológico; pero lo fisiológico, en un sentido empírico, no lo toca jamás, no puede tocarlo consecuentemente Freud.

¿Qué es lo preconsciente? Lo preconsciente podría interpretarse en el sentido de lo subconsciente; pero el caso es que lo subconsciente tiene más analogía con lo que Freud llama inconsciente que con lo preconsciente. De donde resulta que, o hay que desterrar de la Psicología la tendencia libidinosa, lo cual es poco racional, o hay que suponer que dentro de la subconsciencia —porque Freud dirime muy bien lo preconsciente de lo consciente— que dentro de la subconsciencia hay una nueva cariokinesis, es decir, de una parte lo inconsciente y de otra parte lo preconsciente, lo que requiere ciertamente una demostración.

Pero sigue todavía el equívoco, y nos habla por un lado de la afectividad y por otro del yo.

¿Con qué razón Freud puede llamar «yo» a lo preconsciente y afectividad o libidine a lo otro, a lo más profundo? Esto exigiría de nuevo otra demostración que realmente nos falta.

En realidad, aparte de este sentido translaticio, que hay que aplicar al

Psicoanálisis, tiene otras dificultades: cualquiera que hojee los libros de Freud, que se percate de la doctrina—por lo demás, de una belleza de conjunto extraordinaria—, observará de qué modo cuestiones que han preocupado a hombres durante toda su vida, a hombres eminentes, cuestiones de una variedad rara, de una minuciosidad extremada, viene Freud a resolverlas con dos palabras: con la *Answeissung*, con el *lapsus*, con cualquiera otro término; se asombrará de cómo un cúmulo de casos pueda resolverse en virtud de una sola palabra, es decir, de un sólo fenómeno o de un sólo concepto.

Es indudablemente el Psicoanálisis algo abusivamente *simplista*. El concepto de suplantación, de rechazo, podríamos también decir de apartamiento; por lo que toca a sus consecuencias, es un concepto al cual Freud da demasiada amplitud. Verdad es que en casos determinados, cuando una tendencia fuerte, no ya la libidine, sino cualquiera otra, es contenida de una manera brusca, viene a manifestarse a veces de una manera anormal y a veces puede constituir también la aparición de una neurosis, aun cuando no podamos asegurar que esta neurosis haya aparecido por generación espontánea, es decir, sin que el individuo estuviese predispuesto ya de mucho tiempo antes a adquirirla; pero de esto a suponer que todas las neurosis implican necesariamente una suplantación, una tendencia libidinosa por una parte, una tendencia preconsciente por otra y producida aquélla del choque de ambas, va, como comprendéis, una distancia enorme.

Algo semejante pasa con la teoría que hemos visto acerca del ensueño. ¿Qué duda cabe de que en el ensueño a veces se obtienen cosas que en la realidad no hemos podido obtener y las hemos deseado? Un refrán popular ya asegura que el que tiene hambre sueña bollos; esto es evidente, pero ¿cuántas veces no tenemos sueños desagradables? ¿Cómo explicar, en virtud de la teoría de Freud, estos ensueños penosos por una satisfacción fragmentaria disfrazada de un deseo reprimido?

Análogamente ocurre en el estudio de las perversiones. Es también una idea, desde luego, brillante, coloreada, pero demasiado simplista, la de suponer que toda perversión sexual procede de no tener satisfacción normal la tendencia libidinosa. Si cogemos, por ejemplo, el fenómeno de la inversión, veremos inmediatamente como el invertido, especialmente cierta clase de invertidos, lo son no sólo en su tendencia libidinosa, sino en la configuración de su cuerpo: se parecen a las mujeres en multitud de rasgos anatómicos. Ahora bien, ¿es que esos rasgos anatómicos proceden también de una represión? Evidentemente no; son invertidos constitucionales, y decir que la perversión, en tesis general, procede de una suplantación, de un choque de tendencias, de negar satisfacción a lo que debía tenerla, es algo bastante fuerte.

Aparte de esto, de la falaz metáfora que supone el Psicoanálisis y de su carácter fundamentalmente simplista, es indudable, por otra parte, que en puntos esenciales está *poco fundado*. ¿Qué relación puede haber entre la libidine y la neurosis? Freud, con su pasión a sentar tesis generales, establece que es la libidine transformada de una manera, transformada de otra, que es la tendencia sexual lo que produce la neurosis, y esto únicamente podría sostenerse si a la tendencia sexual diésemos una extensión tan grande, que dejara de ser sexual para convertirse en otra clase de tendencia que busque la satisfacción de un placer; pero eso sería desnaturalizar el sentido de la palabra, y P. Janet y multitud de neurólogos y de psicólogos, en el sentido empírico del término, han presentado demostrativamente variedad de casos de neurosis producidas por causa que no tenía nada que ver con los impulsos más o menos amorosos del individuo. En la última guerra, por ejemplo, se ha producido una cantidad enorme de neurosis, y estas neurosis —a pesar de los esfuerzos hechos en contrario— no deja de ser ridículo afirmar que en todos los casos, ni siquiera en la mayoría, hayan sido producidas por choques sexuales. ¿Qué duda cabe de que un cambio emocional, un suceso brusco, profundo, puede constituir una neurosis? Pero, ¿es que vamos a decir, verbigracia, que el que adquiere una neurosis por el choque emocional que supone, siendo un varón, la muerte de su padre, va a ser por una tendencia reprimida libidinosa? Realmente es muy difícil fundar así una teoría.

Hay otra cosa, además, que está enlazada precisamente con el concepto translaticio, poético, que asignábamos al Psicoanálisis y es algo sin arreglo fundamental en la doctrina de Freud: es el concepto de enfermedad. La enfermedad, aunque se la llame psicológica, ha de significar un trastorno de una función o de un órgano; pero es un principio en Psicología empírica (único terreno en que puede moverse Freud) el de que todo fenómeno psicológico supone un fenómeno fisiológico; por consiguiente, toda perturbación psicológica, supondrá también una perturbación fisiológica. Ahora bien, si esa perturbación fisiológica supone una perturbación de una función o una perturbación de un órgano, se comprende fácilmente que una Terapéutica analítica no pueda en modo alguno cambiar la insuficiencia fisiológica de un órgano o de su función.

Esto, por lo demás, ha constituido una serie de esfuerzos por parte de multitud de investigadores para encontrar una explicación visceral y fisiológica a la neurosis. Por ejemplo, se ha contrastado que en multitud de neurosis aparece no sólo la anorexia, sino perturbaciones gástricas de importancia, y no sólo gástricas, sino también caídas, ptosis del colon transversal, y perturbaciones varias de índole intestinal. Esto ha hecho que Langenhagen haya sos-

tenido la tesis de la existencia de una neurosis gastro-intestinal, independiente de otras modificaciones corporales; pero no sólo gastro-intestinal, sino que en multitud de neurosis se advierte también el influjo de desórdenes circulatorios, por ejemplo, la aparición de placas, el cambio de temperatura periférica, el rubor rápido, la palidez súbita.

Savill, autor de un libro publicado en 1906 acerca de la neurastenia, ha sostenido la doctrina de que, aun cuando los órganos estén en estado normal, por la insuficiencia del riego sanguíneo de esos órganos pueden producirse trastornos nerviosos de consideración en sus funciones. Y ha sido objeto de particular atención un fenómeno de todos conocido, el de las reglas en la mujer, el cual lleva consigo muchas veces una general perturbación que en las neuróticas es de importancia extraordinaria.

Las personas neuróticas, puede decirse en principio, que no tienen ese fenómeno de una manera normal; pero es bien sabida su relación con la función de las glándulas de secreción interna, y esto ha constituido nuevo dominio para investigar la relación de la función de esas glándulas con las neurosis. Y hay ya investigadores que sostienen que las neurosis proceden de una insuficiencia en el funcionamiento de la glándula tiroidea. Y en un sentido próximo se ha estudiado, y en nuestros días se estudia, la relación que existe entre las anormalidades del sistema simpático y las neurosis; todo lo cual hace pensar que el mito de las enfermedades sin lesión venga cualquier día a borrarse por completo y que lleguemos a saber en qué consisten estas enfermedades largo tiempo y todavía hoy misteriosa: la histeria, la psicastenia, y, en general, las neurosis. Todo esto queda por su naturaleza fuera del campo de investigación de Freud. Éste sólo puede ir por un camino analítico, por un camino que él llama psicológico; pero si llegase un día a confirmarse plenamente que la neurosis depende, verbigracia, del hiper o del hipotiroidismo, resultaría que toda la Terapéutica analítica, que todo el esfuerzo de sugestión purificadora que el médico hiciese se estrellaría ante la falta o la sobra de la substancia tiroidea.

Finalmente, el Psicoanálisis en aquellas partes no exiguas que puede sostenerse no tiene toda la *originalidad* que fuera de desear. Tiene originalidad en los términos, es evidente que Freud ha creado toda una terminología de palabras extrañas; pero en cuanto al fondo en aquellas partes, digo, que son sostenibles, su originalidad es muy escasa.

Desde los estudios ya clásicos de William James acerca del sentimiento religioso hasta los trabajos de Pierre Janet y de multitud de psiquiatras, se sostiene, con otras palabras, una porción de fenómenos que Freud admite igualmente, pero cambiándoles la terminología.

A este efecto es interesante leer un párrafo del Dr. Janet en su reciente libro *La Medicina psicológica*, publicado el año pasado, que indica las relaciones personales que le unieron con Freud. Como sabéis, el Dr. Pierre Janet ha sido durante muchos años médico de la Salpêtrière, y más tarde profesor de Psicología en el Colegio de Francia; el párrafo a que he aludido dice así:

«En esta época, un médico extranjero, el Sr. Dr. G. Freud (de Viena), vino a la Salpêtrière y se interesó en estos estudios, contrastó la realidad de los hechos y publicó nuevas observaciones del mismo género. En esas publicaciones modificó desde luego los términos de que yo me servía: llamó Psicoanálisis lo que yo había llamado análisis psicológico; denominó *complexus* lo que yo había denominado sistema psicológico para designar ese conjunto de hechos de conciencia y de movimientos, ora de los miembros, ora de las vísceras que quedan asociadas para constituir el recuerdo traumático, consideró como una represión lo que yo refería a un estrechamiento de la conciencia, bautizó con el nombre de *catharsis* lo que yo designaba como una disociación psicológica o como una desinfección moral. Pero sobre todo transformó una observación clínica y un procedimiento terapéutico de indicaciones precisas y limitadas en un enorme sistema de filosofía médica.»

Esto indica, pues, el origen del Psicoanálisis. El Psicoanálisis significa realmente una forma, una de las varias formas esencialmente históricas con que se ha revestido este mundo un tanto misterioso de las dolencias nerviosas y de su supuesta curación con procedimientos sugestivos.

No es ni mucho menos el primer intento de solución brillante, chocante, la de Freud. Ya apareció, por ejemplo, en los Estados Unidos lo que se llama *ciencia cristiana*, aquel movimiento producido con el manuscrito de Quimby por Mrs. Eddy, que trajo como consecuencia una mezcla de religión y de medicina extraña, un enriquecimiento y un descrédito de la autora. Luego, en la primera mitad del siglo pasado, el abate Faria y más tarde Braid, en Francia, introdujeron el concepto de sugestión y el concepto de hipnotismo; y de la sugestión por una parte, de la sugestión hipnótica por otra, quisieron hacer una panacea para todas las enfermedades mentales; esto trajo como consecuencia la aparición de la escuela de Nancy, sostenedora del procedimiento de la sugestión, en contra de la escuela de París. Después otro movimiento fascinador, la *metaloterapia* del doctor Burq, la virtud curativa de los metales, las *estesiogenias*, una llamarada rápida y una extinción tan rápida como aquélla. Luego, el Psicoanálisis.

No queremos colocar enteramente al Psicoanálisis en la categoría de estos otros movimientos; pero es lo cierto que, teniendo en cuenta la manera como

se ha producido, dada su poca originalidad—porque en el fondo no se trata sino de la tesis de James, del desplazamiento del *hogar habitual de energía personal*—, dada la multiplicidad de términos extraños, dada la propaganda constante en revistas, periódicos, asociaciones, etc., se llega a pensar en una moda que, si no desaparece, por lo menos puede debilitarse bastante dentro de poco.

Ahora bien; como desde luego, estoy lejos de creer que el Psicoanálisis no tenga cualidades negativas, nos hemos esforzado en descubrir los puntos poco defendibles del Psicoanálisis; contiene, sin embargo, en cambio, casi todas las conquistas que han hecho otros hombres en el campo de la Psicopatología, sólo que revestidas de nombres diferentes y armonizadas en un sistema. El Psicoanálisis representa especialmente por parte del autor un esfuerzo mental extraordinario, y éste es, naturalmente, digno de todo respeto. Merced al Psicoanálisis y a su propaganda, se ha producido una vulgarización a través de los términos penetrantes, coloreados, de Freud, una vulgarización de nociones de Psicopatología que de otra manera no hubiera llegado a producirse. Y, finalmente, además de esto, es indudable que a Freud se debe, y se deberá siempre, el haber producido un movimiento traducido en una multitud entusiasta de hombres que sinceramente han investigado en esta clase de enfermedades, que han publicado numerosos libros y que han de llegar, sin duda alguna, a producir resultados que aclaren más y más la inteligencia de las enfermedades mentales.

Y esto es únicamente lo que me ocurría decirlos

BIBLIOGRAFÍA

Aparte de los estudios de Freud, traducidos a multitud de idiomas (ya en parte al castellano), se ha escrito y escribe mucho de psicoanálisis. Confróntese para orientación general los trabajos de J. H. Schultz, Friedländer, Norgall, Türsteinhein, en la *Revista de Psicología aplicada*, 5, 587-608, 1911; 7, 432-439, 1913; 9, 538-553, 1915; 12, 452-511, 1917; 16, 94-98, 1920; *Bericht üb. Fort. schritte der Ps.-A.*, 1909-1913 (*Anuario de indagaciones psicoanalíticas*, 6, 263-424, 1914); *Psychological Index*, 1921, números 1.200, 1.205-7, 1.210-1, 1.213, 1.215, 1.219, 1.221, 1.223, 1.226-32, 1.237-9, 1.244, 1.246-9, 1.254-9, 1.261-2, 1.264-5, 1.273, 1.280, 1.282-5, 1.287, 1.289-91; idem, 1922, VIII, 2 (números 1.198-2.155); Stern: *La Psicología diferencial*, bibliografías números 851, 895, 1.172, 1.227 a, 112 (IV), 1.175, 1.177, 1.211-2, 1.222, 1.224 a, 1.340 a, 1.341 a, y apéndices 43, 133, 203, 211, 245, 254, 255, 267, 280, 299, 316, 329 a, 353 a.—Revistas: *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen* (nueva serie, *Anuario de Psicoanálisis*), Bleuler, Freud, Jung, Leipzig y Viena, Deuticke, desde 1909; *Zentralbl. f. Psychoanalyse*, Freud, Adler y Stekel; Wiesbaden, Bergmann, desde 1910; *Schriften z. ang. Seelenkunde*, Freud, Leipzig y Viena, Deuticke, desde 1909 a 1911, 10 cuadernos; *Diagnost. Assoc.-Studien*, Jung, Leipzig, Basth, 1905; *Ps. Abhandlungen*, C. G. Jung, Leipzig y Viena, Deuticke, desde 1914;

Imago. Ztschr. f. Anwendung der Ps.-A. auf d. Geisteswissenschaftlichen, S. Freud, O. Rank y H. Sachs, Leipzig y Viena, H. Heller u. Co., desde 1912; *Internat. Ztschr. f. ärztliche Ps.-A.*, S. Freud, Ferenczy, Rank y Jones, Leipzig y Viena, Heller, desde 1913; *Zeitschrift f. Individual Ps.*, Alfred Adler, C. Furtmüller, Ch. Strasser, München, Reinhardt, desde 1914; *Schriften des Vereins f. freie ps.-a. Forschung* (título posterior: *Schr. d. V. f. Individual-Ps.*), Alfred Adler, München, Reinhardt, desde 1914; *Heilen und Bilden. Ärztl.-pädagog. Arbeiten des Vereins f. Individual-Ps.*, Adler y Furtmüller, München, Reinhardt, 1914; *Psychoanalytic Review*, desde 1913, Washington, White and Jelliffe; *The international Journal of Psychoanalysis (Official Organ of the international psycho-analytical Association)*, Jones, London.—Otros trabajos: Schultz, J. H.: *Psychoanalyse. D. Breuer-Freud'schen Lehren, ihre Entwicklung u. Aufnahme*, «Zeitschrift für angewandte Psychologie u. psychol. Sammelforschung», 2, páginas 440-497, 1909; Freud, S.: *Sammlung kleiner Schriften z. Neurosenlehre*, Leipzig y Viena, Deuticke, 1909, 206 páginas; Freud, S.: *The Origin and Development of Psychoanalysis. 5 Lectures*. «American Journal of Psychology», 21, 181-218, 1910 (en alemán: *Vorlesungen über Psychoanalyse*, Leipzig y Viena, Deuticke, 1910); Bleuler, E.: *Die Psychanalyse Freuds. Verteidigung und kritische Bemerkungen*, «Jahrb. f. psychoanal. Forschg», 2, 110 páginas, también por separado Leipzig y Viena, Deuticke, 1911; Hitschmann, E.: *Freud's Neurosenlehre*, Leipzig y Viena, Deuticke, 1911, 156 páginas; Isserlin M.: *Üb. Jungs Ps. der Dementia praecox u. d. Freud'schen Forschungsmaximen i. d. Psychopathol.*, «Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie», 1907, páginas 329 y siguientes; A. Ombredane: *La psycho-analyse et le problème de l'inconscient*, «Revue philosophique», t. XCIII (1922, I), páginas 210-34 y 443-71; Freud, S.: *Zur Geschichte d. ps.-a. Bewegung*, «Jhrb. f. ps.-a. Forschg», 6, 207-262, 1914; Adler, A.: *Üb. d. nervösen Charakter. Grundzüge e. vergleichenden Individual-Ps. u. Psychotherapie*, Wiesbaden, Bergmann, 2.^a ed., 197 páginas, 1919; Adler, A.: *Praxis u. Theorie der Individualpsychologie Vorträge*, München y Wiesbaden, Bergmann, 244 páginas, 1920; Freud, S.: *Vorlesungen z. linf. in die Ps.-A.*, 2.^a ed., Leipzig y Viena, Heller, 553 páginas, 1918; Freud, S.: *Üb. Ps.-A.*, 62 páginas, 1920; Jung, C. G.: *Versuch e. Darstellung der ps.-a. Theorie*, «Jhrb. f. ps.-a. Forschg.», 5, 307-442, 1913, también por separado, Viena, Deuticke, 1913; Jung, C. G.: *Wandlungen u. Symbole der Libido*, «Jhrb. f. ps.-a. Forschg», 3 y 4, 1911, 1912, también aparte, Viena, Deuticke, 422 páginas, 1912; Jung, C. G. *Die Ps. d. unbewussten Prozesse*, Zürich, Rascher, 135 páginas, 1917; Kronfeld, A.: *Systematik u. Kritische Erörterung der ps. Theorien Freuds u. verwandter Anschauungen*, «Archiv für die gesamte Psychologie», 22, 130-248, 1912; Mittenzwey, K.: *Versuch e Darstellung u. kritik d. Freudschen Neurosenlehre*, «Zeitschrift f. pädagogische Psychologie u. exp. Pädagogik», 1, 164-186, 369-421, 640-700; 2, 79-119, 181-259, 445-480, 611-698; 3, 128-152, 1911-1913; Mittenzwey, K.: *D. ps.-a. Methode*, Lpzg., Klinkhardt, 512 páginas, 1913; Mittenzwey, K.: *Was bietet die Ps.-A. dem Erzieher?*, Lpzg., Klinkhardt, 119 páginas, 1917; Pfister, O.: *Zum Kampf um die G.-A.*, «Intern. Ps.-A. Bibl.», tomo 8, 1920, 462 páginas, Leipzig, Viena, Zurich; White, W. A. *Mechanismus of Character Formation. An Introduction to Ps.-A.*, New York, Macmillan, 1918.

1917

№ 23