

clínico no padece

La señora Cäcilie sufría, entre otras cosas, de una violentísima neuralgia facial que le emergía de repente dos o tres veces por año, le duraba de cinco a diez días, desafiaba cualquier terapia y después cesaba como si la hubieran amputado. Estaba limitada a las ramas segunda y tercera del trigémino, y como había sin lugar a dudas uratemia, y un «*rheumatismus acutus*» no del todo claro había desempeñado cierto papel en el historial de la enferma, el diagnóstico de neuralgia gotosa era casi natural. Este diagnóstico era compartido por los médicos llamados a consulta y que vieron cada uno de sus ataques; la neuralgia estaba destinada a que la trataran con los métodos usuales: pincelación eléctrica, aguas alcalinas, purgantes, pero en todos los casos se mantenía incólume hasta que le daba la gana de dejar el sitio a otro síntoma. En los primeros años —la neuralgia ya llevaba quince—, se culpó a los dientes de alimentar esa dolencia; los condenaron a la extracción, y un buen día, previa narcosis, se consumó la ejecución de siete de los malhechores. Pero no fue tan fácil; los dientes estaban implantados con tal firmeza que fue preciso dejarles las raíces en la mayoría de los casos. Éxito ninguno tuvo esta operación cruel: ni temporario ni duradero. La neuralgia se descargó esa vez durante meses. También en la época en que yo emprendí mi tratamiento, a cada neuralgia llamaban al odontólogo; y todas las veces él declaraba hallar raíces enfermas, ponía manos a la obra, pero por lo común interrumpía a poco andar pues la neuralgia desaparecía de repente y, con ella, la demanda de odontólogo. En los intervalos, los dientes no dolían. Cierta vez en que un ataque descargaba sus furias, fui movido por la enferma al tratamiento hipnótico, dicté para los dolores una prohibición muy enérgica y ellos cesaron en lo sucesivo. Así empecé a dudar de la autenticidad de esa neuralgia.

Más o menos un año después de este éxito terapéutico hipnótico, el estado patológico de la señora Cäcilie cobró un giro nuevo y sorprendente. De pronto le sobrevinieron estados diversos de los que había padecido en los últimos



años, pero, tras alguna meditación, la enferma declaró que ya los había tenido durante la prolongada duración de su enfermedad (treinta años). Y de hecho se desarrolló una sorprendente multitud de incidentes histéricos que la enferma fue capaz de ir localizando en su correcto lugar del pasado, y pronto se volvieron también reconocibles las conexiones de pensamientos, hartamente enmarañadas muchas veces, que comandaban la secuencia de tales incidentes. Era como una serie de imágenes con un texto elucidador. Pitres, cuando postuló su «*délire ecmnésique*»,<sup>19</sup> debió de tener en vista algo de esta índole. Era en extremo singular el modo en que se reproducían esos estados histéricos pertenecientes al pasado. Primero, hallándose la enferma con su mejor salud, afloraba un talante patológico de particular coloración que ella por regla general equivocaba y refería a un suceso trivial de las últimas horas; luego, con creciente enturbiamiento de la conciencia, seguían unos síntomas histéricos: alucinaciones, dolores, convulsiones, largas declamaciones; por último, a todo ello subseguía el afloramiento alucinatorio de una vivencia del pasado que era apta para explicar el talante inicial y determinar el respectivo síntoma. Con esta última pieza del ataque de nuevo se hacía la claridad, los achaques desaparecían como por ensalmo e imperaba de nuevo el bienestar... hasta el siguiente ataque, medio día después. Por lo común me llamaban en el apogeo de ese estado, yo introducía la hipnosis, convocaba la reproducción de la vivencia traumática y ponía término al ataque mediante las reglas del arte. Recorrí con la enferma varios cientos de esos ciclos, y así adquirí las más instructivas informaciones acerca del determinismo de los síntomas histéricos. Y aun fue la observación de este singular caso en comunidad con Breuer la ocasión inmediata para que publicáramos nuestra «Comunicación preliminar».

Dentro de esta trabazón se llegó por fin a reproducir la neuralgia facial, que yo mismo había tratado ya como ataque actual. Sentía curiosidad por saber si aquí resultaría una causación psíquica. Cuando intenté convocar la escena traumática, la enferma se vio trasladada a una época de gran susceptibilidad anímica hacia su marido; contó sobre una plática que tuvo con él, sobre una observación que él le hizo y que ella concibió como grave afrenta {mortifica-

<sup>19</sup> [La «*ecmnesia*» es, según Pitres (1891, 2, pág. 290), «una forma de amnesia parcial en la cual se preserva íntegramente el recuerdo de sucesos anteriores a cierto período de la vida del paciente, en tanto que el recuerdo de los sucesos posteriores a ese período es abolido por completo».]



ción}; luego se tomó de pronto la mejilla, gritó de dolor y dijo: «Para mí eso fue como una bofetada». — Pero con ello tocaron a su fin el dolor y el ataque.

234- No cabe ninguna duda de que se había tratado de una simbolización; había sentido como si en realidad recibiera la bofetada. Ahora todo el mundo preguntará cómo es posible que la sensación de una «bofetada» se haya podido parecer en lo externo a una neuralgia del trigémino, limitada a las ramas segunda y tercera, que se acrecentaba al abrir la boca y masticar (¡no al hablar!).

Al día siguiente, he ahí de nuevo instalada la neuralgia, sólo que esta vez se pudo solucionar por la reproducción de otra escena cuyo contenido era, de igual modo, un supuesto ultraje. Y así se siguió durante nueve días; parecía deducirse que durante años las afrentas, en particular las inferidas de palabra, habían convocado nuevos ataques de esta neuralgia facial por el camino de la simbolización.

Finalmente se logró penetrar también hasta el primer ataque de neuralgia (databa de más de quince años). Aquí no se encontró simbolización alguna, sino una conversión por simultaneidad; fue una visión dolida a raíz de la cual emergió un reproche, que la movió a refrenar {esforzar hacia atrás} otra serie de pensamientos. Era, pues, un caso de conflicto y defensa; la génesis de la neuralgia en este momento ya no sería explicable si uno no supusiera que padecía a la sazón de dolores leves en los dientes o la cara, lo cual no era improbable, pues se hallaba en los primeros meses de su primer embarazo.

2) Entonces, se obtuvo el siguiente esclarecimiento: esa neuralgia había pasado a ser, por el habitual camino de la conversión, el signo distintivo de una determinada excitación psíquica; pero en lo sucesivo pudo ser despertada por eco asociativo desde la vida de los pensamientos, por conversión simbolizadora. En verdad, es el mismo comportamiento que hallamos en (la señorita Elisabeth von R.)

Expondré otro ejemplo apto para volver intuitiva la eficacia de la simbolización bajo condiciones diversas: En cierta época, atormentaba a la señora Cäcilie un violento dolor en el talón derecho, punzadas a cada paso, que le impedían caminar. El análisis nos llevó hasta un tiempo en que la paciente se encontraba en un sanatorio del extranjero. Había pasado ocho días en su habitación, y el médico del instituto debía venir a recogerla para que asistiera por primera vez a la mesa común. El dolor se generó en el momento en que la enferma tomó su brazo para abandonar la habitación; desapareció en el curso de la reproducción de esa escena,



cuando la enferma manifestó que ella había estado gobernada entonces por el miedo de no «andar derecha» en esa reunión de personas extrañas.

Ahora bien, ese parece un ejemplo contundente, casi cómico, de génesis de síntomas histéricos por simbolización mediante la expresión lingüística. No obstante, si uno examina con más atención las circunstancias de aquel momento preferirá otra concepción. En esa época la enferma padecía, en efecto, de dolores en los pies; a causa de ellos había permanecido tanto tiempo en cama. Y puede admitirse que el miedo que la sobrecogió al dar los primeros pasos escogiera, de los dolores que estaban presentes de manera simultánea, uno simbólicamente conveniente en el talón derecho, a fin de plasmarlo como algia psíquica y procurarle una persistencia particular.

Si en estos ejemplos el mecanismo de la simbolización parece relegado a un segundo plano, lo cual con seguridad responde a la regla, yo dispongo también de ejemplos que parecen demostrar la génesis de síntomas histéricos por mera simbolización. He aquí uno de los mejores, referido también a la señora Cäcilie. Era una muchacha de quince años y estaba en cama, bajo la vigilancia de su rigurosa abuela. De pronto la niña da un grito, le ha venido un dolor taladrante en la frente, entre los ojos; le duró varias semanas. A raíz del análisis de este dolor, que se reprodujo tras casi treinta años, indicó que la abuela la ha mirado de manera tan «penetrante» que horadó hondo en su cerebro. Y es que tenía miedo de que la anciana señora sospechara de ella. A raíz de la comunicación de este pensamiento rompió a reír fuertemente, y hete aquí de nuevo desaparecido el dolor. Yo no veo en esto nada más que el mecanismo de la simbolización, intermedio en cierta medida entre el mecanismo de la autosugestión y el de la conversión.

Esa observación que hice en la señora Cäcilie M. me dio oportunidad de reunir una verdadera colección de tales simbolizaciones. Toda una serie de sensaciones corporales, que de ordinario se mirarían como de mediación orgánica, eran en ella de origen psíquico o, al menos, estaban provistas de una interpretación psíquica. Una serie de vivencias iba acompañada en ella por la sensación de una punzada en la zona del corazón. («Eso me dejó clavada una espina en el corazón».) El dolor de cabeza puntiforme de la histeria se resolvía en ella inequívocamente como un dolor de pensamiento. («Se me ha metido en la cabeza».) Y el dolor aflojaba {lösen} cuando se resolvía {lösen} el problema respectivo. La sensación del aura histérica en el cue-



llo iba paralela a este pensamiento: «Me lo tengo que tragar», cuando esta sensación emergía a raíz de una afrenta. Había una íntegra serie de sensaciones y representaciones que corrían paralelas, y en la cual ora la sensación había despertado a la representación como interpretación de ella, ora la representación había creado a la sensación por vía de simbolización; y no pocas veces era por fuerza dudoso cuál de los dos elementos había sido el primario.

En ninguna otra paciente he podido hallar un empleo tan generoso de la simbolización. Claro que la señora Cäcilie M. era una persona de raras dotes, en particular artísticas, cuyo muy desarrollado sentido de las formas se daba a conocer en poesías de bella perfección. Pero yo sostengo que el hecho de que la histérica cree mediante simbolización una expresión somática para la representación de tinte afectivo es menos individual y arbitrario de lo que se supondría. Al tomar literalmente la expresión lingüística, al sentir la «espina en el corazón» o la «bofetada» a raíz de un apóstrofe hiriente como un episodio real, ella no incurre en abuso de ingenio {*witzig*}, sino que vuelve a animar las sensaciones a que la expresión lingüística debe su justificación. ¿Cómo habríamos dado en decir, respecto del afrentado, que «eso le clavó una espina en el corazón», si la afrenta no fuese acompañada de hecho por una sensación precordial interpretable de ese modo, y se la reconociera en esta? ¿Y no es de todo punto verosímil que el giro «tragarse algo», aplicado a un ultraje al que no se replica, se deba de hecho a las sensaciones de inervación que sobrevienen en la garganta cuando uno se deniega el decir, se impide la reacción frente al ultraje? Todas estas sensaciones e inervaciones pertenecen a la «expresión de las emociones», que, como nos lo ha enseñado Darwin [1872], consiste en operaciones en su origen provistas de sentido y acordes a un fin; por más que hoy se encuentren en la mayoría de los casos debilitadas a punto tal que su expresión lingüística nos parezca una trasferencia figural, es harto probable que todo eso se entendiera antaño literalmente, y la histeria acierta cuando restablece para sus inervaciones más intensas el sentido originario de la palabra. Y hasta puede ser incorrecto decir que se crea esas sensaciones mediante simbolización; quizá no haya tomado al uso lingüístico como arquetipo, sino que se alimenta junto con él de una fuente común.<sup>20</sup>

<sup>20</sup> En estados de alteración psíquica profunda se produce también a todas luces una expresión simbólica, en imágenes sensoriales



y sensaciones, del más artificial giro lingüístico. La señora Cäcilie M. tuvo una época en la cual cada pensamiento se le trasponía en una alucinación, para solucionar la cual hacía falta a menudo mucho ingenio. Por entonces, se me quejó, la asediaba la alucinación de que sus dos médicos —Breuer y yo— estaban colgados en el jardín de sendos árboles, próximos entre sí. La alucinación desapareció después que el análisis hubo descubierto el siguiente proceso: la tarde anterior, Breuer le había rechazado su demanda de un cierto medicamento, y entonces puso su esperanza en mí, pero me halló igualmente duro de corazón. Se enojó con nosotros por eso, y en su afecto pensó: «¡No valen uno más que el otro! Uno es el *pendant* {"homólogo", "correspondiente"; "*pendre*", "colgar"} del otro». — [En la segunda de sus *Cinco conferencias sobre psicoanálisis* (1910a), *AE*, 11, págs. 21-2, Freud expuso sumariamente el historial clínico de Elisabeth von R.]