

RESUMEN-COMENTARIO DEL HISTORIAL CLÍNICO DE MISS LUCY R., EN ESTUDIOS SOBRE LA HISTERIA, DE SIGMUND FREUD

El presente documento consiste en una glosa más o menos libre, más o menos a la letra, del historial en cuestión, del cual se ofrece aquí una síntesis y un comentario. Se trata de un caso aparentemente sencillo, que requirió de un tratamiento relativamente breve aunque dilatado en el tiempo y que condujo al satisfactorio resultado de la desaparición de los síntomas de conversión que habían llevado a miss Lucy R. a la consulta de Sigmund Freud. El caso permite una reconstrucción clara y lineal de la anamnesis que la paciente lleva a cabo, al hilo de la cual Freud desgana una serie de observaciones, algunas de tipo técnico —relativas al método seguido como alternativa a la terapia catártica y a los resultados así obtenidos— y otras de tipo teórico —referidas a la causalidad de la histeria—. En su comentario del caso, Freud expone de manera concisa el mecanismo de las histerias, exposición que permite captar esquemáticamente la dialéctica que gobierna la relación entre la consciencia y lo inconsciente a través de las fases de su articulación en una crisis histérica: conflicto - defensa - disociación - crisis - somatización - reintegración - resolución.

Freud, neurólogo de formación y profesión, presenta este caso clínico con amplias referencias médicas. Más en general, el uso de una terminología no ya médica sino científica en sentido estricto se echa de ver, en concreto, en la sección de los *Estudios sobre la histeria* titulada «Sobre la teoría del ataque histérico», donde se postulan teoremas con los que explicar el comportamiento de la psique en los accesos de histeria. El psicoanalista vienés no dejó nunca de pensar el psicoanálisis como una práctica plenamente entroncada en el discurso científico.¹

El caso que nos ocupa le es trasladado a Freud por un colega otorrinolaringólogo que sospecha que el cuadro sintomático de su paciente miss Lucy R. no es únicamente de tipo somático —no obstante presentar algunos síntomas localizados en el soma, en el cuerpo—, sino también anímico, esto es, psíquico, dado que desde lo puramente orgánico no resulta posible explicar ni la presencia ni la persistencia de algunos de esos síntomas, tales como el decaimiento o ciertas desagradables impresiones olfativas subjetivas, todas ellas manifestaciones somáticas, sí, pero que no pueden ser asociadas de manera específica a una rinitis, la afección real y concreta por la cual miss Lucy había pedido consulta.

Se interpreta, por lo tanto, como indicio de una posible crisis histérica el estado depresivo y abúlico de la paciente, y se parte de la hipótesis de que dicha depresión sea el «afecto concomitante al trauma», es decir, el estado anímico aparecido de resultas de una vivencia traumática (o coincidente con ésta en el tiempo y que le queda asociado). Pero el síntoma que a Freud le parece en verdad significativo está relacionado con las ya mencionadas sensaciones olfativas, dado que miss Lucy percibe casi de continuo un olor desagradable no obstante haber perdido por completo el sentido del olfato (anosmia) a consecuencia de la rinitis que la aqueja. Este fenómeno constituye, sin duda, una percepción subjetiva de tipo alucinatorio, dado que el olfato de la paciente, como se ha dicho, había quedado anulado, y dado que, a partir de cierto momento, sólo ella percibe el mencionado olor persistente. Las alucinaciones olfativas son tomadas, pues, como síntomas «de conversión», somatizaciones en suma, y por lo tanto

históricos, dado que son los que permitirían hablar propiamente de histeria en este caso. En la perspectiva de Freud —y puesto que lo que se persigue es, en definitiva, la supresión de los síntomas—,² se trata, por consiguiente, de construir una hipótesis diagnóstica³ que permita poner en relación causal las alucinaciones olfativas y el estado afectivo de tipo depresivo de miss Lucy con el hecho traumático que se da por supuesto está en la base de dicho cuadro. A este respecto, resulta llamativa la confianza de Freud en la posibilidad de descubrir un suceso traumático real y objetivo que pueda explicar la aparición de síntomas que se dirían subjetivos e inmotivados; y no tanto su confianza en encontrar una causa a los males que aquejan a la paciente, cuanto la idea misma de una correspondencia estricta entre síntoma y causa (la correspondencia necesaria entre impresiones olfativas subjetivas y olores efectivamente advertidos).⁴

En relación con los términos empleados por Freud al dar cuenta del caso, hay que subrayar el de «símbolo», aplicado a las alucinaciones olfativas de miss Lucy. Es ésta una aparición muy temprana del relieve que lo lingüístico⁵ tiene en el psicoanálisis de Freud y en su concepción del inconsciente. A efectos puramente prácticos, podríamos definir «símbolo» como aquel hecho u objeto material que deviene en representante de otro, ausente o no visible, alguna de cuyas propiedades comparte o evoca. Para empezar, el empleo de esta palabra implica que, pese a hallarnos frente a un fenómeno biológico, corporal, no sería éste un hecho enteramente *natural*, pues su existencia es menos el resultado de una afección orgánica, efectiva o no, que el hecho de reemplazar a otro factor postulado como existente de manera necesaria. Si el síntoma constituye un símbolo, significa que requiere de una interpretación, que su relación con el hecho que lo motiva no puede aprehenderse de entrada y ha de ser establecida (podríamos considerarlo un índice, tal como lo define Charles Sanders Peirce, pero con la diferencia de que su causa no puede inferirse según una lógica natural, tal como, por ejemplo, tomamos la presencia del humo como indicio del fuego). Desde luego, incluso si el caso que nos ocupa quedara circunscrito a lo corporal y, por ende, a lo médico, el síntoma que le da expresión no dejaría de ser un fenómeno necesitado de interpretación —no es otra cosa un diagnóstico—, ya que debe ser puesto en relación con una causa todavía por descubrir; pero la hipótesis del método aplicado por Freud es que por lo menos algunos de los síntomas que afectan a determinadas personas en lo somático tiene un origen anímico, psicológico, causados como están por aquello que ha quedado por resolver de ciertas situaciones vividas.⁶ El síntoma somático, corporal y material en sí mismo, constituiría, entonces, la manifestación de *algo* cuyo origen en el propio cuerpo resulta, cuando menos, discutible. Y ya el hecho de que para explicar esto mismo podamos recurrir a un término como el de *traducción* y otros que le son afines (en frases como «el síntoma *traduce* un malestar anímico») da a entender que lo lingüístico⁷ está en juego en todo esto, en particular en el tratamiento: no en vano una de las pacientes de Josef Breuer había definido el psicoanálisis como *talking cure*, es decir, curación por la palabra, por el hecho de hablar del mal que padecemos.⁸

Abundando en esta dimensión sintomatológica del asunto, cabe observar asimismo que la mención de la sensibilidad de la paciente a lo relacionado con su delicada nariz apunta ya en la dirección

del concepto que más adelante Freud denominará «sobredeterminación».⁹ Por dar de momento una definición aproximada de esta noción, baste decir que están sobredeterminados aquellos elementos que más fácilmente se prestan a servir de vehículo al inconsciente —en el caso que nos ocupa, la nariz, un órgano que mantiene en tensión al organismo: la hipótesis de Freud es que su condición de órgano disfuncional facilita su inervación (su activación nerviosa) por parte de aquellos contenidos psíquicos que parecen reclamar atención.

Tras la introducción al caso, Freud pasa a hacer algunas consideraciones atinentes a la técnica psicoterapéutica, en concreto al recurso a la hipnosis, procedimiento con el cual, por aquel entonces, se abordaba el tratamiento de algunas patologías mentales (y que Freud confiesa estar lejos de dominar). Con la hipnosis, la paciente revive, por mandato, los hechos traumáticos que la han llevado a su condición presente, motivo por el cual al tratamiento mediante hipnosis y reviviscencia sonámbula se lo conoce también con el nombre de *método catártico*. Tal maniobra, merced a la cual se provoca un «estado segundo de consciencia», o de «consciencia ampliada», no deja de ser un estado de disociación de la consciencia inducido, de hecho muy semejante a la enajenación producida por las propias crisis nerviosas cuando éstas son agudas; por ello, tanto después del ataque histérico como después de la hipnosis, una vez recuperado el estado de vigilia y, con él, la consciencia ordinaria, las pacientes manifiestan conservar un nulo o muy escaso recuerdo de su vivencia (la cual, sin embargo, no se halla por completo fuera del alcance de la memoria y puede llegar a ser evocada si se insta lo bastante a la paciente a recordar). Por esta razón, y ante su dificultad para valerse del procedimiento de la sugestión hipnótica, Freud renuncia al sonambulismo, contentándose con inducir en sus pacientes un estado de confianza y de laxitud física y mental que favorece la relajación de la función crítica y, en consecuencia, la comunicación más o menos espontánea de los pensamientos.¹⁰ De este modo, aunque más trabajosamente que recurriendo a la hipnosis, se consigue que estando la paciente consciente pueda ésta acceder a enlaces de ideas y a recuerdos olvidados, y además se obtiene la ganancia de que pueda indagar en las causas de dichos olvidos.

Olvidos que, como el propio Freud declara, por lo general son voluntarios pero rara vez exitosos.¹¹ Prueba de ello es que al preguntarle Freud a miss Lucy si recordaba en qué ocasión había percibido por primera vez la sensación olfativa de la que no consigue liberarse —olor a harina quemada—, ella le refiere con gran detalle la escena a la que corresponde. Se trata, ciertamente, de una escena en la que concurren afectos y sentimientos intensos, aunque tal vez no lo bastante como para ser capaces, por sí solos, de provocar el cuadro histérico que ahora requiere tratamiento.¹² En efecto, a propósito de esta escena Freud comenta que la «intensa impresión» suscitada entonces por los afectos contrastantes (por un lado, el deseo de miss Lucy de abandonar su empleo y la ocasión que le brinda para ello una carta de su madre; por el otro, su afecto por las niñas que tiene a su cuidado y el recuerdo de la promesa hecha a la madre de éstas) «restablece pasajera y momentáneamente la unidad de la consciencia», es decir, que de manera pasajera a miss Lucy se le hacen presentes (conscientes) las diferentes circunstancias de su malestar: su inclinación amorosa no correspondida por el industrial para el que trabaja, el carácter colérico de éste,

las fantasías afectivas no desechadas por completo, ciertos cambios en su conducta alimentados por dichas fantasías, los celos del resto del servicio ante su cambiada actitud, su deseo de poner punto final a su situación marchándose y el imperativo moral de la promesa que la fuerza a quedarse. Este conflicto de pensamientos y afectos habría quedado aparentemente resuelto por la decisión de miss Lucy de permanecer en su empleo («En estas vacilaciones, pero casi decidida a abandonar la casa, me hallaba cuando sucedió la escena relatada. Después he resuelto quedarme»); sin embargo, llama la atención de Freud que, pese a carecer en sí misma de «eficacia traumática», dicha escena había sido expulsada de las cadenas asociativas conscientes, cayendo en el olvido y pasando a ser representada por una conversión somática, es decir, conduciendo «precisamente a la histeria» en lugar de resolverse «dentro de los límites de la vida psíquica normal», lo cual le lleva a pensar que la excitación vivida por la institutriz «había elevado el momento a la categoría de trauma». Por razones que permanecerían ocultas y van más allá de la «magnitud de la excitación» suscitada, dicha situación habría quedado reprimida.¹³

Tal vez no sea inútil, en este punto, recordar con un cierto detalle la secuencia entera de los hechos que miss Lucy reconstruye a instancias de Freud: algún tiempo después del fallecimiento de la esposa de su empleador, en el transcurso de una conversación mantenida con este último, la institutriz inglesa cree adivinar muestras de una inclinación amorosa hacia su persona. Semanas más tarde, al despedirse una amiga de la familia de las pequeñas de la casa besándolas en la boca, miss Lucy se hace acreedora, sin merecerlo, de una severa amonestación por parte del amo. Lo injusto y desproporcionado de la reprimenda desengaña a la institutriz de la inclinación amorosa de la que creía ser objeto, pese a lo cual su fantasía amorosa no declina, o al menos ella no se decide a desecharla por completo. Meses más tarde tiene lugar una situación parecida: luego de una comida formal en la casa, también el viejo administrador de la familia se despide besando a las niñas en la boca, sólo que ahora el enfado del señor de la casa se descarga, de forma directa y desconsiderada, sobre el anciano gestor; toda la escena, que revive en miss Lucy el desagradable recuerdo de la anterior, está inmersa en el olor de los cigarrillos puros que fuman los dos hombres. Por último, cuando el descontento y la frustración de miss Lucy la han dejado en una situación casi insostenible dentro de la casa, tiene lugar la escena antes señalada —trivial en apariencia, pero muy intensa por los afectos movilizados—, que parece ser el desencadenante de la *crisis histérica*: mientras en un hornillo de juguete empieza a socarrarse una masa a base de harina cuyo olor impregna la estancia donde juega con las pequeñas, la institutriz recibe una carta de su madre (carta que, por jugar, le es arrebatada por las dos niñas). Ya en posesión de la misiva, miss Lucy se debate entre su deseo de abandonar el servicio, regresando junto a su anciana madre y poniendo así tierra de por medio, y su sentido del deber, que la retiene junto a las niñas por la promesa, hecha a la madre de éstas en su lecho de muerte, de que no abandonaría a sus pupilas. Así pues, Miss Lucy permanece en su puesto, dividida entre sentimientos encontrados y sin más recurso para afrontar su situación que tratar de echar en el olvido las circunstancias vividas en los últimos meses, mientras su salud decae y se ve casi perseguida por un inoportuno hedor a harina quemada (que, mientras tanto, ha

dejado de asociar a la escena recién descrita). En esta tesitura acude a un especialista a tratarse una rinitis, y éste, a la vista de algunos de sus síntomas, la deriva a Freud.

El proseguimiento de la terapia revelará, pues, en sentido retrógrado, diversas escenas que pueden articularse en una serie¹⁴ organizada por pares, siendo las dos más recientes las que han brindado la posibilidad de que se produzca la conversión somática, posiblemente por haber sido vividas en un estado de decaimiento y sensibilidad exacerbada (estado depresivo que constituiría el «afecto concomitante» a la crisis histérica). En la escena más antigua, miss Lucy cree leer en la actitud de su empleador indicios de una ternura a ella dirigida. En la inmediatamente sucesiva, una inmerecida y agria reprensión —de hecho, Freud declara que es ésta la escena que «constituyó el trauma verdaderamente eficaz»— le hace ver lo infundado de sus fantasías amorosas; por lo tanto, la relación que se establece entre esta escena y la anterior es de contraste, y tiene por efecto un desengaño, siquiera sea parcial y temporáneo. Meses más tarde, otra escena viene a sumarse a las dos anteriores, enlazando con la última por semejanza: de nuevo, un beso de despedida dado por una amistad de la familia en la boca de las hijas del amo provoca la reacción airada de éste, reavivando en miss Lucy, incluso sin ser ella plenamente consciente de tal conexión, la «huella mnémica» de la situación precedente (la turbación experimentada ante una la injusta reprimenda). Sólo que todas estas desagradables impresiones que la institutriz inglesa se esfuerza por apartar de sí se van sumando y, por decirlo en términos freudianos, ahora la suma de excitaciones halla la vía a la somatización superando incluso la anosmia que miss Lucy padece y, así, el penoso recuerdo dejado por esa última desagradable impresión deviene en un persistente olor a cigarro puro (olor presente en la escena en cuestión). Unos dos meses después tiene lugar la escena de la harina quemada, en la que se moviliza buena parte de los sentimientos experimentados por miss Lucy en todo ese tiempo y que, al igual que en la situación anterior, deja «como símbolo de su recuerdo, la sensación [olfativa] en dicha escena enlazada», escena y percepción sensorial que desplazan y ocultan a sus respectivos precedentes (la reprimenda envuelta en olor a tabaco). Con la rememoración de la serie de situaciones objeto de represión, tanto los síntomas como la condición histérica *adquirida* —o sea, que no resulta de herencia biológica— desaparecen.¹⁵

En el apartado de la epicrisis («dictamen médico sobre la enfermedad de un paciente»), Freud dedica unas breves reflexiones al problema de la causalidad de la crisis histérica, distinguiendo, de forma aproximativa, entre histeria debida a disposición e histeria adquirida. Ambas condiciones son en cierta medida hipotéticas, no siendo demostrables antes de que la histeria se manifieste; el primer tipo designa bien una predisposición hereditaria (los antecedentes familiares, en sustancia), bien «la suma de las anormalidades psíquicas individuales», mientras que el segundo apuntaría a cierta «capacidad» para adquirir la histeria (una supuesta predisposición no heredada). En tanto en cuanto no presupondría una determinación ya establecida, en este segundo caso, y por citar al propio Freud, «lo esencial es la naturaleza del trauma y, desde luego, también la reacción del sujeto contra el mismo».

La índole traumática de un hecho no puede suponerse predeterminada, de ahí las diferentes reacciones (desde la minimización hasta el *shock*) que distintas personas pueden mostrar ante una misma

vivencia. Pero el hecho traumático se reconoce en que al yo se le hace inaceptable una determinada representación (representación: algo que, valga la tautología, el sujeto se representa mentalmente) y la contradicción que surge entre dicho contenido psíquico y la conciencia se resuelve mediante el «extrañamiento de la representación contradictoria», que es convertida en inconsciente y así retenida. Este contenido, sin embargo, no desaparece de la psique, sino que únicamente se mantiene alejado de la conciencia y «después, todo aquello que habría de tener como premisa la aceptación de la representación incompatible» va enquistándose en torno a este «núcleo psíquico del yo» escindido entre conciencia e inconsciente, esto es, entre lo poco que de dicho núcleo alcanza a manifestarse, como los síntomas, y el suceso traumático en sí, que permitiría explicar el conflicto subjetivo y los síntomas que lo representan, y que en cambio permanece reprimido. En el caso de miss Lucy, como explica el propio Freud, la conversión no se manifiesta, como en otros historiales histéricos, en el momento mismo en que aparece el contenido inasumible (la escena en que fue reprendida sin merecerlo), sino transcurrido un intervalo: como sabemos, sus síntomas se forman en sendas escenas que se solapan y en las cuales se evocan fugazmente algunos de los elementos de la escena traumática originaria (una amonestación inmerecida, una decepción afectiva, sentimientos encontrados), así como los afectos y las resoluciones que se han ido formando en torno a ella y sus *réplicas*.

Como veíamos, el otro polo que cabría considerar en cuanto a una histeria adquirida, dice Freud, es el de la reacción del sujeto. Al respecto, Freud señala que el mecanismo creado por la histeria reviste en ocasiones la función de un «dispositivo protector puesto al alcance del yo», una «defensa contra el incremento de excitación», si es que el sujeto no se halla, por las razones que sea, en disposición de acoger plenamente en la conciencia el contenido que puede terminar por convertirse en patógeno. Pero las más de las veces la crisis histérica adquiere, dice Freud, el carácter de una «vacilación moral», debiéndose entender por tal una falta de resolución del sujeto ante el dilema al que se enfrenta (la ya mencionada «representación contradictoria», es decir, aquella que le supone una contrariedad moral, un conflicto entre lo que desearía y lo que acepta como deseable),¹⁶ dilema que prefiere ignorar e irresolución que paga en la forma de una disociación de la conciencia cuyos efectos le retornan en forma de padecimientos que no consigue explicarse. En cuanto a esa «mayor medida de valor moral» que a miss Lucy le habría faltado, desmintiendo así el temperamento que dice ser el suyo («mi verdadero carácter, que siempre fue alegre y animado»), ella misma admite —por decirlo usando términos que son también los de Lacan,¹⁷ quien asimismo se refirió a las neurosis como falta de valor moral y señaló que lo propio del sujeto es no querer saber de eso que empuja desde el inconsciente— *no haber querido saber* que abrigaba un sentimiento amoroso por el padre de sus pupilas y haber querido y casi conseguido «quitar»lo de la imaginación» (es decir, apartarlo de su conciencia aunque sin aceptar que se trataba de una esperanza inmotivada). Pero en la represión de sus sentimientos pesan igualmente consideraciones de orden social, como el hecho de no sentirse «con tan plena independencia» como ante cualquier otra persona frente a su empleador, un hombre maduro, de buena posición y de quien depende por entero

en lo material. Se daba, pues, en miss Lucy, la vacilación moral ante el conflicto de los sentimientos, mas también un sentido del pundonor capaz de inhibir sus afectos.

NOTAS

1. Baste, como muestra, esta afirmación del propio Freud en *La interpretación de los sueños* (concretamente en el capítulo II, «El método de la interpretación onírica. Ejemplo del análisis de un sueño»; la cursiva en la cita es mía): «De la imposibilidad de utilizar cualquiera de los dos métodos populares reseñados en un estudio científico de la interpretación de los sueños, no cabe dudar un solo instante» (Freud, S., *La interpretación de los sueños*, en *Obras completas. Volumen I*, RBA, Barcelona, 2006, pág. 408). Lacan, por su parte, aunque no menos preocupado por el estatuto de científicidad del psicoanálisis, y pese a haber planteado una escritura formal de su propia teorización (sus famosos *grafos* y *matemas*), renunciará a concebir el psicoanálisis como discurso científico en sentido estricto, no obstante haberse originado históricamente en la misma idea de sujeto —el sujeto cartesiano— de la que parte la ciencia occidental (véanse, por ejemplo, sus escritos «Posición del inconsciente» y «La ciencia y la verdad», respectivamente de 1964 y 1966).

2. Así concibe Freud la función del tratamiento psicológico en estos momentos iniciales de su investigación (1885). Todavía un lustro después (1900), en un texto capital como *La interpretación de los sueños*, la orientación de Freud sigue siendo en sustancia la misma, como él mismo declara (de nuevo, la cursiva es mía): «A esta labor hubo de incitarme la importante comunicación de J. Breuer de que *la solución de estos productos, sentidos como síntomas patológicos, equivale a su supresión*. En el momento en que conseguimos referir una de las tales representaciones patológicas a los elementos que provocaron su emergencia en la vida anímica del enfermo logramos hacerla desaparecer, quedando el sujeto libre de ella» (v. Freud, S., «El método de la interpretación onírica. Ejemplo del análisis de un sueño», *ibidem*). Sin embargo, cinco años más tarde, al analizar el «caso Dora», tanto la perspectiva sobre el tratamiento como el mismo procedimiento analítico se ven modificados: «Quizá algún lector familiarizado ya con la técnica del análisis, expuesta en mis *Estudios sobre la histeria*, se asombrará [...] Para disipar semejante extrañeza advertiré que la técnica psicoanalítica ha sufrido una transformación fundamental desde la época de los Estudios. Por entonces, el análisis partía de los síntomas y se proponía, como fin, ir solucionándolos uno tras otro. Posteriormente he abandonado esta técnica por parecerme inadecuada a la estructura sutil de la neurosis. Ahora dejo que el paciente mismo determine el tema de nuestra labor cotidiana [...] y voy obteniendo fragmentado, entretrejido, en diversos contextos y distribuido entre épocas muy distantes, todo el material correspondiente a la solución de un síntoma» (v. Freud, S., «Análisis fragmentario de una histeria», en *id.*, *Obras completas. Volumen II*, pág. 936). En cuanto al singular síntoma de las alucinaciones olfativas de miss Lucy, véase lo que se dice *infra* en la n. 8.

3. Suposición diagnóstica que para Freud, en estas fechas, descansa sobre el principio de la disociación de la conciencia, desde la cual, en poco tiempo, se abrirá paso la hipótesis del inconsciente, que en 1915 (véase «Lo inconsciente») Freud declara tan «necesaria» como «legítima»: sin ella, las manifestaciones histéricas seguirían apareciendo como inmotivadas e inexplicables. En lo que resta del párrafo donde se inserta la presente nota se abunda en esta misma idea.

4. Freud se muestra convencido de que «debía de ser posible hallar un suceso en el que tales olores, que ahora se habían hecho subjetivos, fueron objetivos, y este suceso había de ser el trauma del cual constituirían dichas sensaciones olfativas un símbolo que retornaba de continuo a la memoria»; y, más adelante: «Esta sensación había sido, pues, en un principio, objetiva, como yo había supuesto». Dicha confianza nace también de la concepción «económica» del rendimiento de las hipótesis científicas: son preferibles aquellas hipótesis (en el caso que nos ocupa, el diagnóstico) que consiguen explicar el mayor número de factores echando mano del menor número posible de elementos.

5. Véase la n. 6.

6. En su persistencia, y por su mismo valor de símbolo, el «síntoma de conversión» (la somatización) no deja de representar también un recordatorio y, como tal, podría pensárselo como relacionado con el carácter sintomático que la repetición adquiere en la vida de los sujetos. Considérese esta idea de la persistencia del síntoma a la luz de esta frase de Jacques Lacan, extraída de «La instancia de la letra en el inconsciente, o la razón desde Freud», a propósito de la «estructura literante» del inconsciente y de la producción de sentido por medio del lenguaje en general: «es en la cadena del significante donde el sentido *insiste*» (pág. 470). Así pues, el síntoma *insiste* en hacer presente aquello que ha quedado relegado al inconsciente.

7. Al comienzo del cap. VI de *La interpretación de los sueños*, Freud emplea la siguiente analogía para referirse a la relación entre contenido manifiesto y contenido latentes del sueño (cursiva mía): «Las ideas latentes y el contenido manifiesto se nos muestran como dos versiones del mismo contenido, *en dos idiomas distintos*, o, mejor dicho, el contenido manifiesto se nos aparece como una versión de las ideas latentes a *una distinta forma expresiva*, cuyos signos y reglas de construcción hemos de aprender por la comparación del original con *la traducción*. Las ideas latentes nos resultan perfectamente comprensibles en cuanto las descubrimos. En cambio, el contenido manifiesto nos es dado como un *jeroglífico*, para cuya solución habremos de *traducir cada uno de sus signos al lenguaje* de las ideas latentes». A Jacques Lacan corresponde el mérito de haber restituido a las implicaciones lingüísticas de la concepción freudiana del inconsciente su valor capital: «*La obra completa de Freud nos presenta una página de cada tres de referencias filológicas, una página de cada dos de inferencias lógicas*, y en todas partes una aprehensión dialéctica de la experiencia, ya que *la analítica del lenguaje refuerza en ella más aún sus proporciones a medida que el inconsciente queda más directamente interesado*». Así es como en «*La interpretación de los sueños no se trata en todas las páginas sino de lo que llamamos la letra del discurso*, en su textura, en sus empleos, en su immanencia a la materia en cuestión. Pues ese trabajo abre con la obra su camino real hacia el inconsciente [...] La primera cláusula articulada desde el capítulo liminar, porque su exposición no puede sufrir retraso, es que el sueño es un *rebus*. Y Freud estipula acto seguido que hay que entenderlo, como dije antes, al pie de la letra. Lo cual se refiere a la instancia en el sueño de esa misma estructura literante (dicho de otra manera, fonemática) donde se articula y se analiza el *significante* en el discurso. Las imágenes del sueño no han de retenerse si no es por su valor de *significante*, es decir por lo que permiten deletrear del «proverbio» propuesto por el *rebus* del sueño. Esta estructura de lenguaje que hace posible la operación de la lectura, está en el principio de la *significancia del sueño* de la *Traumdeutung*» (Lacan, J., «La instancia de la letra en el inconsciente, o la razón desde Freud», en *Escritos I*, Siglo XXI, México D. F., 2009, págs. 476-477; en este caso, el uso de la cursiva se debe indistintamente al propio Lacan o a mí mismo, por lo que remito al original para despejar dudas).

8. Dicha paciente no es otra que la conocida como Anna O., cuyo complejo tratamiento correspondió a Josef Breuer. Fueron las dificultades surgidas durante su terapia las que indujeron a Breuer y Freud a modificar su perspectiva sobre la histeria. El suyo es el primero de los historiales clínicos que aparecen en las ediciones de los *Estudios sobre la histeria* que incluyen también las aportaciones de Breuer a la primera versión (1892) de dicho estudio. En cuanto al papel de la palabra no sólo en la cura, sino en la propia descarga de los afectos que acompañan a los procesos psíquicos, pueden recordarse aquí algunas de las consideraciones del propio Freud en la exposición teórica de los *Estudios*: «el hombre encuentra en la palabra un subrogado del hecho, con cuyo auxilio puede el afecto ser también casi igualmente *descargado por reacción (Abreagiert)*»; «Resulta ya comprensible cómo el método psicoterápico que aquí exponemos actúa curativamente. *Anula la eficacia de la representación no descargada por reacción en un principio, dando salida, por medio de la expresión verbal, al afecto concomitante, que había quedado estancado, y llevándola a la corrección asociativa por medio de su atracción a la conciencia normal*» (Freud, S., *Estudios sobre la histeria*, en *Obras completas*, RBA, Barcelona, 2006, respectivamente, págs. 44 y 49; las cursivas son del propio Freud).

9. En los *Estudios sobre la histeria*, Freud define así la sobredeterminación: «el carácter principal de la etiología de las neurosis es la sobredeterminación de su génesis; o sea, que para dar nacimiento a una de estas afecciones es necesario que concurren varios factores» (pág. 142). Dicho de otro modo: una psiconeurosis se origina por el hecho de coincidir un determinado número de factores en un mismo *punto*; asimismo, dentro de una neurosis un elemento singular está sobredeterminado si se convierte en punto de convergencia de diversos contenidos psíquicos o facilita por sí mismo la producción de un síntoma (como la nariz de miss Lucy, a la que una causa orgánica —una caries en el hueso etmoides— ha hecho propensa al desarrollo de infecciones).

10. Una vez más, *La interpretación de los sueños* nos ofrece una cita perfectamente ilustrativa, algunas de cuyas partes subrayo: «Para facilitarle concentrar toda su atención en la labor de autoobservación *es conveniente hacerle cerrar los ojos y adoptar una postura descansada*. El renunciamiento a la crítica de los productos mentales percibidos habremos de imponérselo expresamente [...] *que respete y comunique todo lo que atraviese su pensamiento* y no se deje llevar a retener unas ocurrencias por creerlas insignificantes o faltas de conexión con el tema dado, y otras, por parecerle absurdas o desatinadas. [...] Como vemos, *se trata de provocar un estado que tiene de común con el de adormecimiento anterior al reposo —y seguramente también con el hipnótico— una cierta analogía en la distribución de la energía psíquica (de la atención móvil)*. En el estado de adormecimiento surgen las *«representaciones involuntarias» por el relajamiento de una cierta acción voluntaria —y seguramente también crítica— que dejamos actuar sobre el curso de nuestras representaciones»* (pág. 409).

11. Véase *Estudios sobre la histeria*, pág. 92. El olvido del nombre *Signorelli*, en particular en la segunda redacción del caso, podría pensarse producido, en gran medida, por un olvido de este tipo, voluntario pero no por entero logrado, ya que el recuerdo de la noticia del suicidio de uno de sus pacientes se mantiene todo el tiempo alejado de la conciencia de Freud, salvo para acabar irrumpiendo en la forma del conocido lapsus: «Estoy seguro de que en todo mi viaje por la Herzegovina *no acudió a mi memoria consciente el recuerdo de este triste suceso* ni de nada que tuviera conexión con él [...] Pero aquello que quería olvidar resultó hallarse en conexión asociativa con dicho nombre, de manera que mi volición erró su blanco y *olvidé lo uno contra mi voluntad*, mientras quería *con toda intención* olvidar lo otro» (Freud, S., *Psicopatología de la vida cotidiana*, en *Obras completas. Volumen II*, op. cit., pág. 757; la primera cursiva es mía, las posteriores, de Freud).

12. Es cierto que el síntoma olfativo como tal había aparecido ya con anterioridad (aunque ese es un dato que Freud no posee aún), pero no lo es menos que en la escena del hornillo concurren toda una serie de elementos sobremedida significativos, buena parte de los cuales se hace, en esos momentos, patente a miss Lucy, quien se debate entre un deber comprometido *in articulo mortis* ante la madre de sus pupilas, lejana pariente suya, y el que *oportunamente* siente como deber filial de acudir junto a su madre, ya anciana. Está, pues, implicada en esta escena toda una constelación que se articula en torno a las figuras de las madres, las hijas, las obligaciones domésticas y morales, las aspiraciones sociales y los deseos eróticos en sentido lato, es decir, afectivos y sexuales.

13. Tal como muestra la anamnesis llevada a cabo por la paciente, el caso de miss Lucy se revela ilustrativo de las crisis histéricas adquiridas «por acumulación»: «En la histeria común hallamos muchas veces, sustituyendo el intenso trauma único, varios traumas parciales, o sea un grupo de motivaciones que sólo por su acumulación podían llegar a exteriorizar un efecto traumático, y cuya única conexión está en constituir fragmentos de un mismo historial patológico. En otros casos son circunstancias aparentemente indiferentes las que por su coincidencia con el suceso realmente eficaz o con un instante de gran excitabilidad, adquieren la categoría de traumas, que nadie sospechaba poseyeran, pero que conservan ya a partir de ese momento» (pág. 43).

14. Empleo aquí este término no sólo en referencia a la secuencia de esas diferentes escenas. Una vez que la anamnesis permite reconstruirlas y reintegrarlas a la conciencia, se hace evidente que, desde el enamoramiento de la institutriz hasta la finalización de su tratamiento, las situaciones vividas se van integrando en un complejo psíquico que adquiere un desarrollo y una lógica propios y que tiene efectos sobre la vida de miss Lucy, por más que la mayor parte del tiempo ella viva de espaldas al conflicto que la aflige y sólo de manera puntual los contenidos reprimidos afloran a su conciencia, para ser puestos de nuevo en olvido. Esta serie, pues, ilustra hasta qué punto existe una actividad psíquica plena más allá de la conciencia.

15. «Hemos hallado, en efecto, y para sorpresa nuestra, al principio, que los distintos síntomas histéricos desaparecían inmediata y definitivamente en cuanto se conseguía despertar con toda claridad el recuerdo del proceso provocador, y con él el afecto concomitante, y describía el paciente con el mayor detalle posible dicho proceso, dando expresión verbal al afecto. El recuerdo desprovisto de afecto carece casi siempre de eficacia» (*ibidem*).

16. No es de otro tipo el dilema que se le presenta al propio Freud en el breve escrito de 1935 «La sutileza de un acto fallido».

17. «La tristeza, por ejemplo, la califican de depresión, y le dan el alma como soporte, o la tensión psicológica del filósofo Pierre Janet. Pero no es un estado de ánimo, es simplemente una falta moral, como se expresaba Dante, o también Spinoza: un pecado, lo que quiere decir una cobardía moral, que solo se sitúa en última instancia a partir del pensamiento, es decir, a partir del deber de bien decir o de orientarse en el inconsciente, en la estructura» (Jacques Lacan, «Televisión», en *Otros escritos*, Paidós, Buenos Aires, 2012, págs. 551-552).