

# **La locura, el Psicoanálisis y otros tipos de terapia. Invitadas especiales Ana O. y Dora, coparticipes del descubrimiento freudiano.**

*William Ramírez-Salas. \**

Sobre el tratamiento de la locura y de los trastornos mentales se encuentra en los orígenes de la Cultura Griega, primero desde una posición demonológica, pues se creía que los trastornos mentales eran el resultado de la posesión de espíritus malignos enviados por dioses en estado de cólera. Por esto, los centros médicos de la época eran los templos dedicados a los dioses de la curación.

Esta posición se fue modificando por medio de los pitagóricos y más adelante por Hipócrates, llegándose a la conclusión de que los trastornos mentales se debían a causas y procesos naturales al igual que las enfermedades físicas; esto le da base a Galeno para plantear sus concepciones acerca de los temperamentos.

\* Master en Psicoterapia Analítica: Mención Psicoanálisis por la Universidad Autónoma de Centro América, Licenciado en Psicología por la Universidad de Costa Rica. Estudios en educación virtual por Latin Campus. Estudios en Homeopatía. Profesor en las carreras de Psicología, Psicopedagogía y Enfermería en la Universidad de Costa Rica, Estatal a Distancia de Costa Rica, Universidad Autónoma Monterrey, Universidad Latina y Universidad Autónoma de Centro América. Catedrático y Decano de la Facultad de Ciencias Humanas en la Universidad Autónoma de Centro América Director de la Clínica de Psicología y Psicoanálisis, Coordinador del Proyecto Salud Integral (PSI), Clínica de Psicología y Psicoanálisis, Coordinador del Proyecto Social Integral (PSI), Clínica de Psicología-UACA. Consultor internacional Instituto Panamericano de Capacitación IPAC.

Este modelo hipocrático-galénico domina. buena parte de las reflexiones sobre la salud y la enfermedad en la Edad Media, en la que se destacaron grandes pensadores como Alberto el Grande y Tomás de Aquino, quienes mantuvieron una posición marcadamente organicista acerca de los trastornos mentales; según esta forma de pensamiento, el alma no podía estar enferma dado su origen cuasi-divino.

Posteriormente, en los siglos XVII y XVIII, en los llamados siglos de la Luz y la Edad de la Razón, la locura y los trastornos mentales van a ser definidos por un planteamiento anatomopatológico, caracterizado por una pobreza de criterios tanto para definirlos como para establecer posibles causas. Esto motiva otro intento de explicación, el fisiopatológico, desde donde se aduce que la mayor parte de las enfermedades dependían del sistema nervioso. Estos planteamientos originaron la primera división entre los médicos especializados en los nervios, los Neurólogos, y los especialistas en la descripción de su sintomatología, los Psiquiatras.

El relativo fracaso de estos enfoques abrió el camino para una nueva interpretación, la cual enfatiza el papel de la herencia en la etiología de estos trastornos. En este mismo periodo aparecen los planteamientos, primero de Mesmer y después de Puysegur, sobre el magnetismo animal, descubrimiento que atribuiría a la acción de ciertas fuerzas psicológicas desconocidas como causa de estos trastornos, dando pie al concepto de lo inconsciente y sus potencialidades para la curación de algunas formas de locura.

A mediados del siglo XIX surge la ciencia psicológica, y se inicia un camino diferente al de la Filosofía; Wundt, a quien se reconoce como el principal artífice de ese nuevo horizonte, sostenía que la Psicología podía ser considerada como ciencia experimental o natural en tanto que estudiara actividades tales como la sensación o la percepción, pero en la medida en que tratase de dar cuenta también de los procesos mentales superiores como el lenguaje o el pensamiento, debería ser considerada como una Ciencia Social.

Otros pensadores como Kant, Schelling y Schopenhauer aparecen en el escenario y generan una atmósfera diferente, dando

mucha importancia a la vida interior del hombre y a las fuerzas subjetivas de la naturaleza. Esta nueva forma de pensamiento, con Goethe a la vanguardia, principalmente en Alemania, va a influir poderosamente en la Psicología y la Psiquiatría como lo demuestra la sustitución de la idea de causalidad física por la de causalidad psíquica, dando paso a una mayor influencia de lo moral sobre lo físico.

Es en este escenario, precisamente, donde surge la figura de Sigmund Freud (1856-1939) quien recoge todas estas formas de pensamiento e intentos de explicar los trastornos mentales y quien logra teorizar en temas como lo inconsciente, el complejo de Edipo, la represión y la transferencia, entre otros, revolucionando la Psiquiatría y la Psicología clásica. Las entidades nosológicas rígidas tienden a desaparecer para dar paso a una Interpretación más dinámica del papel de la actividad psíquica en la formación de estos trastornos.

Alrededor de 1895 aparece este investigador abocado a la búsqueda de los determinantes en la etiología de las neurosis, parte del método catártico que Breuer utilizó con la paciente conocida como Ana O., una de las invitadas. Por medio de este método era posible encontrar recuerdos que pertenecían a la infancia de la "enferma" y concernían a su vida sexual. A la luz de estas concepciones cobran nuevas significaciones temas acerca de la infancia, la pasividad sexual anterior a la pubertad y la conservación de un recuerdo inconsciente en una época sexual precoz.

Se estaba gestando una nueva ciencia, el Psicoanálisis, lazo social no convencional con sus respectivas consecuencias en el saber concebido, producción de un artificio que funciona y que tiene determinado grado de formalización a partir de Freud y que supone un dispositivo cuyo invento se atribuye a mujeres histéricas de la época victoriana, entre otras a Ana O., ya mencionada, y Dora otra invitada.

De seguido serán presentadas las señoritas Ana O. y Dora, las invitadas especiales:

La señorita Ana O.<sup>1</sup> de 21 años cuando contrajo la enfermedad (1880), parecía tener un moderado lastre neuropático. Ella fue sana alternaban

1. Este es un resumen con carácter ilustrativo tomado del historial clínico, mucho más amplio presentado por el propio Breuer en el tomo 11 de las Obras completas de la Editorial Amorrortu.

antes, sin mostrar nerviosismo alguno en su periodo de desarrollo; tiene inteligencia sobresaliente. Su voluntad era enérgica, tenaz y persistente; muchas veces llegaba a una testarudez que sólo resignaba su meta por bondad o por amor hacia los demás.

El elemento sexual estaba asombrosamente no desarrollado, no había conocido el amor, y en las masivas alucinaciones de su enfermedad no afloró nunca ese elemento de la vida anímica. Cultivaba sistemáticamente el soñar diurno, al que llamaba su “teatro privado”. Esa actividad transcurría junto a los quehaceres hogareños, que ella cumplía de manera intachable.

El ciclo de la enfermedad se descompone en varias fases bien separadas:

- Incubación latente. Desde mediados de julio de 1880 y hasta el 10 de diciembre más o menos.
- Contracción manifiesta de la enfermedad; una Psicosis peculiar, parafasia, perturbaciones graves de la visión, parálisis por contractura total en la extremidad superior derecha y en ambas inferiores, parcial en la extremidad superior izquierda. Alguna mejoría interrumpida por un grave trauma psíquico (muerte del padre) en abril, a lo cual sigue:
  - Un periodo de sonambulismo persistente, que luego alterna con estados más normales con una serie de síntomas duraderos hasta diciembre de 1881.
  - Progresiva involución de esos estados y fenómenos hasta junio de 1882.
  - En julio de 1880, el padre de la paciente, a quien ella amaba con pasión, contrajo un absceso de peripleuritis que no sanó y a consecuencia del cual murió en abril de 1881.
  - Durante los primeros meses de esa enfermedad, Ana se consagró al cuidado del enfermo con toda la energía de su ser y a nadie sorprendió que se debilitara mucho.
  - A comienzos de diciembre le surgió un estrabismus convergens. El 11 de diciembre la paciente cayó en cama, y siguió en ella hasta el primero de abril.

Es en ese estado en que Breuer empieza a tratar a la enferma y pronto se convenció de estar ante una grave alteración psíquica. Existían dos estados de conciencia enteramente separados;

alternaban entre sí muy a menudo y sin transición. En uno de ellos conocía su entorno, estaba triste y angustiada pero relativamente normal; en el otro alucinaba, insultaba, arrojaba las almohadas a la gente toda vez que permitía su contractura, arrancaba con sus dedos los botones del cubrecama y de la ropa blanca, etc. En un desarrollo ulterior también le faltaron casi por completo las palabras, las rebuscaba trabajosamente entre cuatro o cinco lenguas y entonces apenas sí se le entendía.

En el caso de Dora<sup>2</sup>, esta llega por primera vez al consultorio de Freud en el verano de 1898, a los 16 años. Inició el tratamiento dos años más tarde, en octubre de 1900. Su nombre real era Ida Bauer; el hermano mencionado en el caso se llamaba Otto, y se convirtió en un destacado político socialista en Austria.

Abandona el tratamiento en diciembre, después de unos 3 meses de análisis.

En 1901, después de la interrupción del tratamiento, Freud escribió rápidamente su historial, y lo concluyó el 25 de ese mes, pero no lo publica sino hasta 1905. Esa demora le proporcionó la oportunidad de agregar al informe la visita que Dora le hizo en abril de 1902.

El título original con que iba a ser publicado "Sueño e Histeria", reuniría de manera adecuada los puntos en los que Freud quería hacer hincapié, pero la manera en que había sido recibido su libro *La interpretación de los sueños*, le demostró que no había un ambiente adecuado y existía falta de preparación en los profesionales de la época con respecto a lo que planteaba el libro.

Los protagonistas en la presentación del cuadro clínico son el padre de Dora, un industrial próspero e inteligente, quien padece las secuelas de la tuberculosis y de una infección sifilítica, contraída antes de su matrimonio; había sido paciente de Freud; fue él quien le llevó a Dora para que la atendiera.

Otro personaje es la madre de Dora, quien a juzgar por los informes era tonta e inculta, fanática y obsesivamente dedicada a la limpieza de la casa.

2. Tomado del Historial clínico presentado por Freud en el tomo VII de las obras completas de la Editorial Amorrortu.

El hermano mayor, con el que las relaciones de la paciente eran muy tensas y que se ponía al lado de la madre en las disputas domésticas; Dora, por el contrario, siempre se constituía en el apoyo de su padre.

El caso se completa con los miembros de la familia K. a los que Dora y su familia estaban muy unidos. La señora K. había cuidado a su padre durante una de sus más graves enfermedades, y Dora habría cuidado a los niños de la pareja. K.

Cuando Dora tenía 16 años declaró en forma abrupta que detestaba al señor K. Cuatro años antes había empezado a presentar algunos signos de histeria, especialmente jaquecas y una tos nerviosa. Además de la tos, desarrolló una afonía histérica, intervalos de depresión, hostilidad irracional e incluso ideas de suicidio. Ella tenía una explicación para su infeliz estado. El señor K.: se le había insinuado sexualmente durante un paseo y profundamente ofendida ella lo abofeteó. Al ser acusado, el señor K. negó los cargos y pasó a la ofensiva; dijo que a Dora lo único que le importaba era el sexo y le excitaba la literatura lasciva. Su padre se inclinó a creer al señor K. y descartó como fantásticas las acusaciones de Dora.

Dentro de las cosas que dijo el padre, mencionaba que su esposa no le proporcionaba ninguna satisfacción sexual. Mientras hacía ostentación de su mala salud ante Freud, en realidad estaba confesando sus frustraciones domésticas con una apasionada relación amorosa con la señora K. Esa relación no era un secreto para Dora, observadora y desconfiada, quien llegó a estar convencida de que su adorado padre se había negado a creer en su angustiada denuncia, por razones propias. Al entregarla al señor K., podía seguir durmiendo sin problema con la señora K.

Pero aún había otra corriente transversal erótica: al descubrir la verdad de aquella relación ilícita, la propia Dora había pasado a ser -una cómplice más o menos consciente. Antes que interrumpiera su análisis, Freud había descubierto en ella sentimientos apasionados con respecto al señor K, su padre y la misma señora K., sentimientos que la propia Dora confirmó en parte. El amor infantil, el incesto y los deseos lesbianos competían por el predominio, en su angustiada mente adolescente.

El siguiente resumen cronológico, basado en los datos que figuran en el hospital, puede facilitar el desarrollo de esta actividad:

Año	Edad de dora	
1882		Nacimiento de Dora
1888	6 años	El Padre enferma de tuberculosis. La familia se traslada a B.
1889	7 años	Enuresis
1898	8 años	Disnea
1892	10 años	El padre sufre un desprendimiento de retina.
1894	12 años	El padre sufre un ataque de confusión y es atendido por Freud: Migraña y Tussis nervosa en Dora.
1896	14 años	Escena del Beso.
1898	16 años	(A comienzos del verano) Dora acude por primera vez al consultorio de Freud. (A fines de junio). Escena en el lago, (Invierno). Muere la tía de Dora, quien residía en Viena.
1899	17 años	(Marzo). Apendicitis. (otoño). La familia abandona B. y se traslada a la ciudad donde se hallaba la fábrica del padre.
1900	18 años	La familia se traslada a Viena. Intento de suicidio. (De octubre a diciembre). Tratamiento con Freud. (Enero).
1901	19 años	Redacción del historial clínico.
1902	20 años	(Abril). Última oportunidad en que Dora acude al consultorio de Freud.
1905	23 años	Publicación del historial Clínico.

Se ha indicado que el descubrimiento freudiano del Psicoanálisis lleva a revisar, no sin angustia, el saber que se tiene por constituido. Como se verá, es un descubrimiento que se va construyendo y modificando paso a paso con el mismo Freud; llega al presente después de un trabajo intenso, apoyado en la casuística; se cuentan aproximadamente 99 casos publicados en sus obras, lo que le permitió teorizar e ir construyendo la base epistemológica para la nueva ciencia.

Freud mismo indica que: "desde el principio, existió un vínculo inseparable entre la cura y la investigación". Hoy se sabe que la situación con respecto al discurso social de su época era totalmente diferente a la realidad actual; además, y como si fuera poco, se tiene a nuestro haber al mismo Freud. Han pasado más de cien años; esto permite decir que ese descubrimiento en la práctica funciona, se notamos cuando en los pacientes se manifiesta su consecuencia, produciendo un efecto que los afecta, al tener que enfrentarse con un saber del cual no quieren saber y que, al hablar, dicen más de lo que querrían decir.

El Caso Dora, publicado por Freud bajo el título "Fragmento de Análisis de un caso de Histeria"<sup>4</sup> de 1905, es un claro ejemplo en el que se pueden notar su trabajo constante y la revisión de sus propias teorías.

Como se ha visto<sup>5</sup>, Dora fue presentada a Freud en 1898 e inicia el tratamiento en octubre de 1900. En enero de 1901, después de la interrupción del mismo, Freud escribe su historial y no lo publica sino hasta 1905. Esta demora le permitió agregar el informe sobre la visita que su expaciente le hizo en abril de 1902, pero principalmente le permite escribir y publicar el epílogo, donde indica que llegó a comprobar que no había reconocido todavía la importancia de la transferencia, concepto importantísimo para el Psicoanálisis. Precisamente el trabajo de Freud en este caso es lo que le permite agregar nuevos descubrimientos a sus teorías.

Si se toma en cuenta la época en que el artículo fue publicado, se lo puede considerar como la continuación del libro de *La interpretación los sueños*<sup>6</sup> de 1900; se diría que es como una aplicación práctica de ese libro. También el caso ilustra sobre el tema del "Complejo de Edipo",<sup>7</sup> otro concepto clave para el Psicoanálisis y para Freud, "no disuelto" en Dora en aquel momento y que la afecta en su manera de ser y en sus síntomas histéricos.

Como solía ocurrirle a Freud, este trabajo le permitió revisar estos conceptos y ahondar en otros temas como el de la

3. Freud, Sigmund. Obro *Completas*. Amorrortu Editores, "Conferencia de Introducción al Psicoanálisis". Argentina, tomo XV.
4. Fragmento de Análisis de un caso de histeria (Dora), Tomo VII. Páginas de la 15 a la 117.
5. (Idem) Nota introductoria de James Strachey, páginas de la 3 a la 6
6. Amorrortu Editores *Obras Completas*, edición Argentina de 1978, tomo II "La interpretación de los sueños y sobre el sueño".
7. El complejo de Edipo examinado por Freud en forma completa en el capítulo III de, "El Yo y el Ello." Tomo XIX.

*contratransferencia*<sup>8</sup>, que definió más tarde como un afecto que surge en el analista a consecuencia de la influencia del paciente en sus sentimientos inconscientes; dice que esta constituye una obstrucción insidiosa que debe ser diagnosticada y derrotada.

Lo cierto del caso es que, en una lectura detallada de Freud, se puede notar cómo los momentos de mayor obstáculo están asociados al descubrimiento de un nuevo concepto, el que posteriormente va a tener un significado propio dentro del Psicoanálisis, o también a una situación que rompe o hace un corte en relación con otros conceptos.

A manera de ejemplo, la primera noción sobre el concepto de transferencia se la encuentra en "Contribución a Estudios sobre la Histeria",<sup>9</sup> trabajo publicado entre 1893 y 1895 junto a Joseph Breuer<sup>10</sup>. En los años posteriores a este libro, Freud abandona la mecánica de la sugestión y pasa a la "asociación libre" de los pacientes y posteriormente al trabajo de la interpretación de los sueños, donde incluye el análisis de sus propios sueños y los descubrimientos consecuentes como el de la "Sexualidad" y el "Complejo de Edipo". Estos aspectos estarán más claros en Freud unos años más tarde. En las últimas páginas del libro antes mencionado, Freud reconoce un elemento que aparece en el trabajo terapéutico al que llamó *transferencia*. Se dio cuenta del poder de la misma y que sería uno de los principales instrumentos del futuro Psicoanálisis.

En este libro, al publicar Breuer el historial de la señorita Ana O. en su parte final, da por cerrado el caso y dice: "... el último día reprodujo, con el expediente de disponer la habitación como lo estuvo la de su padre, la alucinación angustiada antes referida y que había sido la raíz de toda su enfermedad, aquella en que solo pudo pensar y rezar en inglés; inmediatamente después habló en alemán y *quedó libre de las incontables perturbaciones a que antes estuviera expuesta.*" " (La letra cursiva es del autor de este artículo).

8. (Idem) Tomo XI, Página 136.

9. Amorrortu Editores. *Publicaciones Prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud* (1886-1899). Segundo tema. "Estudios sobre la Histeria de 1893-1895"

10. Amorrortu Editores. *Publicaciones Prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud* (1886-1899). Segundo tema. "Estudios sobre la Histeria de 1893-1895".

11. (Idem) Tomo II, página 14.

Refiriéndose a esto en la biografía de Freud escrita por Ernest Jones en 1953,<sup>12</sup> aparece la siguiente nota del mismo Jones: "En una oportunidad Freud me dijo, señalándome con el dedo este pasaje del libro, que había una laguna en el texto. Se refería al episodio que puso fin al tratamiento de Ana O. Y es que, según Freud, cuando el tratamiento había llegado a su final para Breuer, la paciente exteriorizó de pronto una intensa *transferencia* positiva no analizada hacia Breuer de inequívoca naturaleza sexual<sup>13</sup>. (Lo destacado es del autor de este artículo) y Freud no vuelve a hablar sobre el tema de la transferencia sino hasta el trabajo realizado en el caso Dora publicado diez años después<sup>14</sup>.

Entre 1899 y 1905 propuso lo esencial de sus ideas en cinco publicaciones.

"La interpretación de los sueños" de 1899 y 1900.<sup>15</sup>

"Psicopatología de la vida cotidiana" de 1901.<sup>16</sup>

"El Chiste y su relación con lo inconsciente" de 1905 y <sup>17</sup>

"El fragmento del caso Dora" y los "Tres ensayos de la Teoría sexual," también de 1905.<sup>18</sup> y <sup>19</sup>.

En estas publicaciones Freud recurre ampliamente a otro concepto como lo es la noción de trabajo: trabajo del sueño, trabajo de pensamiento y precisamente trabajo de la transferencia, concepto que retorna en la conferencia número 27 <sup>20</sup> e de la serie de conferencias sobre introducción al psicoanálisis publicadas entre 1915 y 1916 y dice que en la comprensión de los procesos patológicos es necesario trabajar los hechos nuevos que van apareciendo en el proceso de la terapia, sin cuya observación quedarían incompletos. Estos hechos nuevos van a estar en estrecha relación con lo que transferencialmente representa el analista para el analizado.

Debe recordarse que la etiología de la neurosis se puede explicar dentro de un campo de factores que se asocian entre sí,

1. (Idem) página 14.
2. (Idem) página 14.
3. "Fragmento de un Caso..." Tomo VII.
4. 1.a interpretación de los sueños..." (Op. Cit.) tomos IV y V.
5. Psicopatología de la vida cotidiana (Op. Cit.) tomo VII.
6. "El Chiste y su relación con el inconsciente" (Op. Cit.) tomo VIII.
7. "Fragmento de un caso" (Op. Cit.) tomo VII
8. (Idem) Tomo VII.
9. "Conferencias de Introducción al Psicoanálisis" (Op. Cit.) Tomo XVI, páginas de la 392 a la 407.

a los que Freud llamó series complementarias<sup>21</sup>. Comprenden lo constitucional, lo innato y las experiencias previas al parto donde se incluyen las fantasías y los deseos de los padres. ante estos factores nada puede cambiarse. Por otro lado, se tiene la influencia de las vivencias infantiles tempranas, determinando juntas los puntos de fijación de la libido. Sobre ella actúa el factor desencadenante que proviene del mundo exterior en forma de privación, frustración o conflicto real.

Lo inadecuado de las conductas o la falta de descarga ante aquello que nos afecta ante la presencia de un conflicto, es lo que va dando la noción de que algunos factores sexuales diversos dan origen a la neurosis. Es aquí donde Freud descubre que el enfermo se libera de los síntomas histéricos en cuanto reproduce y puede poner en palabras las impresiones patógenas causales, dándoles expresión verbal y exteriorizando el efecto concomitante<sup>22</sup>. De lo que trata es de hacer consciente lo reprimido que está en el inconsciente y, aunque parezca sencillo, es mucho lo que se debe hacer; se requiere de un gran esfuerzo para que se implante una diferencia a nivel psíquico y un nuevo sujeto pueda devenir, aunque en realidad siga siendo el mismo.

Con el análisis del trabajo realizado en el caso Dora, también se verifica el descubrimiento de la resistencia, otro concepto propio del Psicoanálisis que se refiere a esa lucha que se establece en torno a la superación entre los motivos viejos, los que en su tiempo impusieron la represión, y los nuevos, que han venido a agregarse por efecto del análisis en esa relación que se establece entre analista y analizado. Un adecuado trabajo de esa resistencia, dice Freud, siempre es a favor del análisis.

Siguiendo con el tema de la transferencia, ha de agregarse un dato más: si se presta atención a lo que ocurre en la histeria, no puede dejar de notarse que los pacientes se comportan hacia el analista de una manera muy particular, desarrollando un interés que incluso puede distraer de su condición de sufriente, pero también al cabo de un tiempo se nota que esta situación tiende a estropearse y aparecen dificultades en el tratamiento. Es transferencia; debe reconocerse que la causa de las perturbaciones o el que la paciente haya transferido hacia el analista sentimientos

21. (Idem) Página 316.

22. (Idem) Conferencia 26.

de ternura u hostiles, en nada se justifica dentro de la relación establecida en el trabajo clínico, donde lo único que debe interesar es la "cura" de la paciente.

Es un nuevo hecho que no estaba antes; se da en esa transferencia de sentimientos sobre la persona del analista; estaba ya en la paciente y por efecto del tratamiento se transfiere; puede presentarse como un reclamo de amor o puede emerger, como en el caso de Dora, el deseo de que se le acepte como hija predilecta según el anhelo de esta, e interpretado por Freud de esa manera. Surge en el paciente histérico desde el comienzo del tratamiento; es como una demanda de un saber que dé cuenta de sus padecimientos. Freud desde el primer encuentro terapéutico con Dora le insinúa que ese saber está en su inconsciente y que él no sabe más de lo que ella misma podría enseñarle, a pesar de que Freud conocía al padre de Dora, por el cual sentía alguna simpatía, le da a esta un lugar para que le cuente su propia versión y desde allí poder ver representado el discurso de su neurosis.

También se ve trabajo terapéutico cuando Dora le insinúa a Freud que ella no tiene parte alguna en la realidad que la aqueja; según ella, los hechos proceden de la realidad y no de ella - la señora K. y su padre son amantes desde hace años y lo disimulan bajo ficciones a veces ridícula; a su vez ella queda atrapada en esa relación, lo que facilita el galanteo del señor K.; ante esto, su padre se hace de la vista gorda. La pregunta de Dora a Freud es, ¿eso está ahí, no proviene de mí, qué quiere usted cambiar en ellos? Pero Freud le responde "mira, le dice ¿cuál es tu propia parte *en* el desorden de qué te quejas?"<sup>23</sup>

Esta pregunta saca a Dora de su posición de "Alma Bella", como diría Hegel, y surge el material de su complicidad con el padre, material que también entronca con los manejos que hacía de la enfermedad la propia señora K.; vemos aquí la transferencia que hace Dora de los personajes de su novela familiar, los que pueden incluirse como nuevos hechos en el proceso del análisis, transferencia que no remite a ninguna propiedad misteriosa y toma sentido en función del momento en que se produce. La neutralidad analítica y la abstinencia, factores clave en la ética del Psicoanálisis, se hacen presentes, y al utilizar el poder de la transferencia en forma adecuada, la trabaja, no cede ante las

23. "Fragmento de análisis..." (Op. Cit), el cuadro clínico

demandas de la paciente, pero tampoco las rechaza, orienta el proceso e invita a Dora para que trabaje con eso, haciéndole notar que sus sentimientos no provienen de la situación presente, sino que repiten lo que a ella le ocurrió alguna vez con anterioridad. La conduce a mudar sus síntomas en palabras, convirtiendo ese trabajo de la transferencia en el mejor instrumento y, con su ayuda, poder adentrarse en lo reprimido de su vida anímica.

Esta forma de trabajar reviste al analista de autoridad, lo mal facilita el proceso, pues lo presenta como una figura en la que se puede creer; el trabajo de la transferencia en la clínica conduce al análisis y permite dar cuenta de que el sujeto recurre a la imaginación y a la fantasía para recuperar algo de lo perdido.

Es en el trabajo de la transferencia donde reside toda la posibilidad del análisis; a partir de este trabajo se puede tomar nota de un hecho nuevo sin cuya comprensión los procesos patológicos quedarían sensiblemente incompletos.

Freud en su teoría sobre la etiología de las neurosis dice que uno de los factores está asociado a la figura de los padres, incluyendo sus deseos inconscientes y sus patologías. El caso Dora le permite revisar a Freud el tema del "Complejo de Edipo."<sup>24</sup>

Antes del descubrimiento de los conceptos que involucran esta fase, consideraba que las experiencias activas en las neurosis habían sido precedidas de experiencias pasivas, de modo que la sexualidad infantil obedecía a la interferencia externa, por lo general de un adulto, lo que lo lleva a plantear la teoría de la seducción; sin embargo, en 1897, el 21 de septiembre, en la carta 69<sup>25</sup> que le envía a Fliess, le manifiesta que se vio obligado a abandonar su teoría y reconocer su error.

Dice Freud que lo inconsciente no puede distinguir entre una verdad y una ficción; por lo tanto, desaparece el seductor externo y el niño puede acceder a una sexualidad en la que él mismo es partícipe. Es un nuevo escenario en donde los padres también forman parte, pero de otra manera, siendo más importantes las fantasías de los niños. Freud recurre a la sustitución de los padres biológicos por un nuevo descubrimiento al que llamó *Edipo*.

24. (Op. Cit), Pág. 50

25. "Publicaciones prepsicoanalíticas..." (Op cit), páginas 301

En las cartas posteriores, la 70 y la 71 <sup>26</sup>, Freud insiste en el tema y le manifiesta a Fliess ese descubrimiento del "Complejo de Edipo", también como resultado de su propio autoanálisis, aunque la frase completa "Complejo de Edipo" fue utilizada por Freud con sentido dentro del *Psicoanálisis* en el artículo "Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre" de 1910 <sup>27</sup>, lo cierto es que se pueden notar las premisas de una conceptualización edípica, que le permitirá pasar de la idea del padre incriminado, a la de los padres representados en el psiquismo, prestándose para ello todos los representantes posibles.

A manera de ejemplo, se puede ver la identificación que Dora hace con su padre, lo que hace que sus síntomas sean más transparentes; esto se capta cuando Freud le dice a Dora que le parece curioso que siendo la señora K. su rival, nunca la escuchó despotricando contra ella. <sup>28</sup> Más bien se siente atraída, y esa atracción de Dora por la Señora K permite seguir de cerca la relación que Dora tenía con el marido de esta, material que permite trabajar los verdaderos deseos ante su padre, situación que aparece también en el llamado sueño de transferencia\*, cuando percibió el olor a humo como perteneciente al señor K., y al mismo Freud, sólo que este no se pone en el lugar en que Dora lo quiere ubicar, poniéndose más bien en el único lugar que le corresponde: el de analista; el trabajo de Freud en ese momento consistió en eso, le permitió a su paciente que lo inconsciente prosiguiera hasta lo consciente, se cancelara algo de lo reprimido y se eliminaran algunas de las condiciones para una nueva formación de síntomas.

### **Conclusión**

Como puede verse, las intervenciones que hace Freud permiten seguir paso a paso el desarrollo de su teoría. Con el caso Dora cabe darse cuenta que sabía en lo que estaba y, además, que estaba por descubrir nuevos hechos para su causa. Reconoció el poder de la transferencia, sabía que no se alejaba en mucho del de la sugestión de sus primeros trabajos relacionados con la hipnosis,

26. (Idem), páginas 303-308.

27. "Tipo particular de objeto en el Hombre." (Op cit), tomo XI.

28. "Fragmento d un Caso.... (Op cit), página 164.

29. (Idém), páginas 164-65 y 80-1

descubrió que ese poder no le daba la solución al problema mucho menos si lo usaba a su favor; abstinencia y neutralidad, más el trabajo de la transferencia aparecen claramente trabajadas en el caso; hace valer este artificio, todavía nuevo, siendo la primera vez que lo reconoce.

Véase un último ejemplo que permite mostrar lo que Freud estaba descubriendo para la causa del Psicoanálisis. A finales de 1900, Freud trabajó el segundo sueño de Dora, donde confirmaba su hipótesis de que ella había estado enamorada inconscientemente del señor K. Ese era el principio de la última sesión, según se lo hace saber Dora.<sup>30</sup> Freud acogió con frialdad la noticia que esta le acababa de dar, y le propuso trabajar esa sesión continuando con el análisis. Ella lo escuchó, trabajó esa última sesión, parecía conmovida, al final dijo adiós y del modo más amistoso formuló cálidos deseos para el Año Nuevo... y no volvió.<sup>31</sup>

Tiempo después, Freud se preguntó <sup>32</sup> si hubiese podido mantener a Dora como paciente, mediante la estrategia de exagerar la importancia que ella tenía para él, lo que hubiera podido hacer, precisamente haciendo uso del poder que le daba la transferencia, proporcionándole de ese modo un sustituto, un nuevo referente para el afecto que Dora anhelaba. Pero no lo hizo; hizo valer lo de la neutralidad, la abstinencia y trabajó adecuadamente la transferencia; fue más importante su paciente que el interés de continuar con el caso para terminar de probar la teoría expuesta en el libro sobre La interpretación de los sueños. Así las cosas, no abandona a la paciente, la cual puede continuar en análisis un tiempo después.

En abril de 1902, Dora volvió a visitarlo supuestamente para pedirle ayuda una vez más, solo que esta vez Freud no quedó muy convencido. Dora le comentó que, salvo durante cierto periodo de tiempo, había estado mucho mejor, había obtenido algunos logros, dentro de los cuales menciona la confesión del señor y la señora K. Por fin había quedado claro que lo que ella había dicho era cierto. Tiempo después, en 1923, Freud se entera que Dora tuvo una recaída a sus 41 años y acudió a un nuevo analista.

Al final de la última visita que Dora le hizo a Freud, este le dice que lo perdone por haberla privado de la oportunidad

30. (Idem), página 105

31. (Idem), página 105

32. (Idem), Epílogo

de curarla completamente. Pero, para efectos de los posteriores avances del Psicoanálisis, lo que podría considerarse una derrota, se considera como fundamento de este recorrido que Freud lo convierte en todo lo contrario, en la causa de su descubrimiento, ampliando el tema de la transferencia, haciendo un corte y dando un salto con respecto a lo conocido hasta ese momento. Admitió con franqueza que no había podido dominar en todo lo que vale la transferencia en el caso de Dora. Pero hay que recordar que cuando él trabajó este caso, la ligazón emocional entre paciente y analista solo estaba empezando a comprenderse. Con esta paciente no logró ir más allá de lo que había empezado a comprender; se clarificó el problema, pero solo después de que concluyera con el caso. Es notorio cómo los dispositivos del Psicoanálisis se van modificando con Freud; se ve en este trabajo que es un dialogo continuo con él mismo; esto es lo que hace posible que hoy se pueda hablar de una clínica psicoanalítica. Al escuchar la Histeria, le permitió introducir, crear e inventar el discurso psicoanalítico, y agregar un nuevo saber al saber ya constituido con sus respectivas consecuencias.

En 1932, 37 años después de la primera referencia al concepto de transferencia y 32 años después del caso Dora, en un trabajo ininterrumpido y padeciendo de un cáncer que lo llevó a la muerte en 1939, Freud da cuenta de lo que determinó su separación con Breuer con las consecuencias del tratamiento de Arma O.<sup>33</sup>

En su presentación autobiográfica de 1925, aparece un relato más amplio sobre este asunto y en la carta que le envió a Stefan Zweig, el 2 de junio de ese año, dice entre otras cosas "Hasta mucho más tarde no pude averiguar lo que realmente sucedió con la paciente de Breuer." Hay que recordar que esta paciente tenía una serie de síntomas ligados a la histeria que padecía, y llegado cierto momento donde Breuer la visitaba diariamente *en* su domicilio tratándola con hipnosis, fueron desapareciendo los síntomas hasta que Breuer la considera curada y decide abandonar la cura. Lo que ocurrió la noche posterior a esa decisión no aparece publicado en los historiales de Breuer.

Es precisamente lo que Freud averigua tiempo después; en la continuación de la carta dice "...hasta mucho más tarde no

33. Levy, Gabriel. *Curso introductorio del Psicoanálisis de la escuela Freudiana de la Argentina*, 1994, página 26.

pude averiguar lo que realmente había sucedido con la paciente de Breuer; mucho después de mi ruptura con este, un buen día recordé súbitamente algo que me había dicho en otro contexto, antes de que empezáramos a colaborar y que jamás repitió. En la noche del día en que hablan desaparecido todos los síntomas de la paciente, le llamaron nuevamente junto a ella y la halló llena de confusión y retorciéndose a consecuencia de los calambres abdominales que sentía. Cuando le preguntó qué le pasaba, respondió: llega el niño del Dr. Breuer".

Es precisamente en ese momento cuando Ana O. hace ese embarazo histórico en transferencia con Breuer, cuando Freud considera hablar de la llave que hubiera abierto la entrada posible a la dimensión del análisis.

Tal y como lo entendió Freud posteriormente y lo reafirma en 1932, ese amor en transferencia anudado en el síntoma respecto de Breuer era la llave, la posibilidad del análisis de Ana O.

Agrega Freud en la carta "...pero lo dejó pasar y a pesar de sus grandes dotes intelectuales, dado que no había nada de faustiano en su naturaleza, se llenó de un gran horror convencional".

Es decir, Breuer se llenó de susto y se fugó. Era imposible en ese momento hacerse cargo, sostener y trabajar la transferencia.

Termina Freud la carta "... y dióse a la fuga, abandonado la paciente a un colega..."

Abstinencia, neutralidad y el trabajo de la transferencia es lo que hace la diferencia entre el Psicoanálisis y cualquier otro tipo de terapia.

Hasta aquí la propuesta.

## **Bibliografía consultada**

Gay, Meter. *Freud una vida de nuestro tiempo*. Edición Paidós, España. 1992.

Cababié, Ricardo. *Lo imaginario, simbólico y real en la enseñanza de J. Lacan*. Serie psicoanalítica. ECUA, Argentina. 1991.

Fischer R. Héctor y colaboradores. *Conceptos fundamentales de Psicopatología*. CEA, Argentina. 2000.

Freud, Sigmund. *Obras completas*. Amorroutu. Editores, Argentina. 1976.

Levy, Rosect, *Un deseo contrariado*. Ediciones Kline, Argentina. 1998.

Levy, Gabriel. Curso introductorio de clínica de psicoanálisis. La escuela Freudiana de la Argentina. 1994.