

a una crisis comicial monótona y sistematizada como en los hechos precedentes: en su localización y en el resultado de su excitación preside una ley exclusiva; la arbitrariedad. La excitación de la zona convulsígena en el jaksoniano determina un acceso comicial; la excitación de las zonas histerógenas determina la aparición convulsiva o no de la manifestación histerica. Son en realidad hechos de muy distinto rango.

En presencia de un enfermo histerico, o cuya histeria se sospecha, hemos dicho que no nos encontramos ante el verdadero trastorno psiquico que duerme en subconciente. Es necesario desenmascararlo, traducir el simbolismo de sus síntomas para llegar a la esencia del mal, desentrañar su contenido, labor sin la cual el diagnóstico no pasa de ser una cosa aventurada, y el oportuno tratamiento algo imposible. Es necesario elevarse desde el plano somático en que se desarrollan los síntomas, a su núcleo central psiquico. Esta operación se llama *psicoanálisis*.

Esta investigación que no deja de ser árdua y preñada de dificultades, se realiza merced al análisis de los ensueños del paciente, necesita, en algunos casos de fuerte resistencias psiquicas, valerse de la ganzúa de la sugestión hipnótica, le es preciso conocer el valor simbólico de ciertos y determinados elementos e ideas. (Freud). La escuela de este autor la realiza preferentemente valiéndose de un sistema de engarce de asociaciones ideativas, que conducen a vaciar el contenido del subconciente. La explicación de todo esto nos llevaría lejos de nuestro objeto.

En el caso que nos ocupa, he aquí el resultado del psicoanálisis: Esta muchacha, de oficio costurera, sufrió el primer cachete que le originó su ataque, de manos de una hermana del mismo oficio con quien este día había

tenido un disgusto con motivo de la labor. La enferma hubo de cometer alguna falta que su hermana riñó y castigó con el golpe ligero que fué seguido del ataque. La disputa fué banal, el golpe insignificante... ¿puede ser este, acaso, el trauma moral?... A partir de este momento las cordiales relaciones entre ambas hermanas sufren una modificación; cariñosa la enferma con todos, es con su hermana arisca e intransigente. Las delaciones ante los padres con motivo de amoríos surgen todos los días, llega hasta la mentira, con tal de acusar a su hermana de faltas, algunas veces graves... Explicación monótona que da la enferma de todo esto; *la de estar mala por causa de su hermana*. El análisis de sus ensueños da un dato persistente y curioso: un sueño repetido con frecuencia, motivo de terrores noturnos. *Un hombre la persigue con un cuchillo; cuando va a clavárselo despierta*. Otra vez; *un hombre la llama en la calle dentro de un portal, la amenaza con un cuchillo; cuando forceja con él alguien sale y el hombre huye*. *Este hombre que ve en sueños se parece al novio de su hermana*. El día siguiente de estos ensueños, acusa un tenaz dolor de cabeza en su zona histerógena.

Signe el resultado del psicoanálisis. La enferma dos años antes de la aparición de sus síntomas tuvo un novio que se parecía al de su hermana: *aceptó sus relaciones precisamente por este parecido*. Cuando aceptó sus relaciones su hermana, mayor, era novia hacía unos meses. Su novio—de la enferma—en cierta ocasión *quiso cometer en ella una violación; la oportuna llegada de alguien impidió el delito*. Después de esto tuvo una retirada de reglas que duró unos meses, lo que la hizo creer que estaba embarazada. Por aquella época,—antes de hacerse novia su