

hermana—era ella una chiquilla que veía pasar al pretendiente rondando su casa y ella creía que paseaba la calle para hacerle a ella el amor y no a su hermana. Cuando se puso en relaciones con la otra sufrió una gran rabieta, le dió por comer poco, se puso malucha, y recuerda que le pusieron unas inyecciones porque el médico decía que estaba anémica. Cuando se repuso estableció relaciones *con un muchacho que se parecía al novio de su hermana*, autor a continuación del intento de violación.

He aquí lo que duerme bajo esta crisis convulsiva. Un trauma moral, —*decepción de verse suplantada por la hermana, escena de la violación, terror de creerse embarazada*,—está aguardando dos años a ser desplazado al subconsciente, a poderse convertir en un símbolo de todo este complejo psicológico—ataque—aprovechando el más nimio pretexto—golpe dado por la hermana—para desencadenarse en un odio justificado con una enfermedad. Esta, sustitución, este escamoteo, esta fabulación y simbolismo constituye el fondo histérico que es necesario aislar y sacar a la luz, medio a la vez diagnóstico y terapéutico.

Es admirable considerar a través de que oscuros procesos psicológicos, una idea, un dolor, un material afectivo en fin, que la conciencia rechaza, se neutraliza por esta sumersión en el subconsciente, de donde sale transformado en un símbolo que posee toda su carga afectiva, pero que es capaz de asomar a los linderos de lo consciente sin dolor moral. Efectivamente choca ver la frialdad de estos enfermos ante sus síntomas muchas veces molestos y penosos—crisis convulsivas, coreas, parálisis, anestésias,—Se diría (Fernandez Sanz, Las Psiconeurosis) que son espectadores de una dolencia ajena. Parece como si supieran que es preferible

soportar la molestia de su símbolo-síntoma, que el dolor moral, angustioso, repulsivo, vergonzante que esconde su simbolismo. Ante su enfermedad parecen conscientes de que constituye un engaño una superchería, un truco de magia, una fabulación.

De todas estas ideas que este bosquejo clínico nos ha permitido hacer, se puede colegir la excepcional importancia de este estudio de la Histeria y las Psiconeurosis en general, en relación no ya con el dominio psiquiátrico sino con la Psicología en general. Hay aquí almacenada mucha labor para quien sienta la curiosidad de penetrar en este campo, apenas entre—visto, de lo Subconsciente. Aquí nos detenemos, por grande que sea esta curiosidad, fuerza es relegarla hoy por hoy al dominio estrictamente médico.

Se ha visto como en la comprensión de la Histeria hay un hecho básico; la aceptación o no por parte de la conciencia de un material extraño y doloroso. Para P. Marie esta no aceptación está condicionada por lo que él llama «Reducción del campo de la conciencia», es decir, imposibilidad por parte de esta de encarnar todo elemento psíquico aportado por la vida. Para Freud existe un rechazamiento de todo material que impuesto por la vida repugne a la conciencia. De ambas teorías surge la noción del campo de lo Subconsciente o Subconsciente; para P. Marie por imposibilidad pudiéramos decir física, de extensión de la conciencia; para Freud como concepto independiente, dotado de vida autónoma, mundo aparte del contenido mental, donde se afirman las hondas raíces de la personalidad y los intintos. La primera es una teoría médica, hecha con un fin exclusivamente clínico; la segunda es toda una ideología psicológica nueva, que está revolucionando el mundo de la