

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE MEDICINA
Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica



EL CONCEPTO “DISOCIACIÓN” EN EL FIN-DE-SIÈCLE: P. JANET Y S. FREUD

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Águeda Rojo Pantoja

Bajo la dirección del doctor:
Filiberto Fuentenebro

Madrid, 2006

- **ISBN: 978-84-669-2993-6**



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE MEDICINA

TESIS DOCTORAL

EL CONCEPTO «DISOCIACIÓN»

EN EL *FIN-DE-SIÈCLE*:

P. JANET Y S. FREUD

ÁGUEDA ROJO PANTOJA

2005

DIR: PROF. DR. D. F. FUENTENEbro DE DIEGO

A mis padres

*«“Yo”: una ficción de la que
a lo sumo somos coautores»
Imre Kertész*

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Filiberto Fuentenebro, por haberme animado a embarcarme en esta aventura y por haber confiado siempre en mí.

Al Dr. Garrabé, por haberme recibido en mi primera visita a París y haberme ayudado en mis búsquedas bibliográficas.

A Nardine, por enseñarme la biblioteca *Henri Ey* y facilitarme el acceso a muchas fuentes bibliográficas.

Al Dr. Tiburcio Angosto, por haberme transmitido su entusiasmo por la Historia de la Psiquiatría, y por haber estado siempre dispuesto a ayudarme.

A Cristina, por su alegría, por animarme en los momentos más bajos, por las risas que nos hemos pasado juntas a costa de los *chinos*, por estar siempre ahí, por tantas cosas...

A David, por enseñarme otro punto de vista de las cosas.

A Leo, porque es mi *amigo informático*.

A Jesús y al Dr. Carlos Soneira, por ayudarme con el alemán.

A Celia, por enseñarme a leer francés “lo más rápidamente posible”.

A M^a Jesús Alvariñas, porque en su sufrimiento, y sin saberlo, despertó en mí el interés por la *locura disociativa*.

A Irene, por sus correcciones exhaustivas, y por ser tan estupenda.

A mis hermanas.

A José Luis, por todo.

INDICE

I.	Introducción	7
II.	Contexto	13
	1. Contexto filosófico: Asociacionismo	
	2. Contexto histórico-político	
	3. Contexto cultural: El espíritu fin-de-siècle.	
III.	Historia del término	54
	1. Etimología del término	
	2. Aura semántica	
IV.	Sonambulismo e hipnosis	63
	1. Del mesmerismo a la hipnosis. Las escuelas de la Salpêtrière y de Nancy	
	2. Sonambulismo en Pierre Janet	
	3. Hipnosis en Sigmund Freud	
V.	Desdoblamiento	107
	1. La cuestión de la unidad del yo	
	2. La naturaleza de la personalidad	
	3. El concepto «desdoblamiento»	
	4. Azam y la doble consciencia	
	5. Otros casos clásicos de desdoblamiento	
VI.	La disociación en Pierre Janet	137
	1. Apuntes biográficos	
	2. Sugestión	
	3. eL subconsciente	
	4. Las ideas fijas	
	5. Disminución del campo de la conciencia	
	6. <i>La misère psychologique</i>	
	7. <i>Désagrégation psychologique</i>	
	8. Influencia de Maine de Biran en la obra de P. Janet	
	9. Influencia de Moreau de Tours en la obra de P. Janet	

VII.	La disociación en Sigmund Freud	253
	1. Apuntes biográficos	
	2. La estancia de Freud en París: De lo fisiológico a lo psicológico	
	3. La disociación precede y permite el <i>clivage</i>	
	4. Los estados hipnoides	
	5. De la disociación a la represión: De Anna O. a Lucy R.	
	6. La represión y el psicoanálisis	
VIII.	Otros contemporáneos y la disociación	307
	1. Binet y la disociación	
	2. Myers y la disociación	
	3. Blondel y las alteraciones de conciencia	
	4. McDougall y la disociación	
	5. Jackson y la disolución	
IX.	Conclusiones	344
X.	Bibliografía	355

I. INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Al abordar el trabajo de investigación para esta tesis doctoral, que lleva por título *El concepto de disociación en la psiquiatría del fin-de-siècle: Pierre Janet y Sigmund Freud*, pretendemos realizar un estudio histórico de un concepto psicopatológico, con dos acotaciones, una temporal, el *fin-de-siècle* y la otra referida a dos autores, Janet y Freud.

He querido buscar las raíces de este término, *disociación*, pero aportando una ubicación histórica y cultural, de tal forma que seamos capaces de entender a qué se referían entonces los alienistas cuando hablaban de *disociación* y a qué nos referimos hoy día. Desde el comienzo de mi carrera profesional, me he encontrado con que existía cierta confusión alrededor de este término. Los llamados «trastornos disociativos» parecían ser identificados más frecuentemente por unos profesionales que por otros. En ocasiones se solapaban con los trastornos psicóticos o había, en definitiva, gran disparidad de criterios. Aún era mayor esta disparidad entre profesionales de diferentes países. ¿Por qué se diagnosticaban tantos trastornos de identidad disociativa en Estados Unidos y en España eran tan infrecuentes o incluso no se creía en su existencia? Con respecto a este debate han sido de gran interés los estudios de Ian Hacking.

He querido limitar a un periodo histórico concreto, el del fin de siglo, el estudio de este concepto. Espero poder continuar, más adelante, con la ambiciosa y difícil empresa del estudio histórico de este concepto hasta nuestros días. El porqué de esta acotación a este periodo, digamos que fue perfilándose a lo largo de mi investigación. Me encontré con una obra muy prolífica, la de Pierre Janet, que requeriría tiempo para analizarla en profundidad y con pocos autores, que se hubieran interesado en dicha labor, a excepción del magistral trabajo de López Piñero y Morales Meseguer, *Neurosis y psicoterapia* y del conocidísimo volumen sobre *El descubrimiento del inconsciente* de Ellenberger. Otro autor, Schwartz (1955), realizó un extenso análisis de la obra de Janet, pero prescindiendo de una adecuada contextualización histórica. Es cierto que hay muchos autores que han tratado el tema tan manido y también tan atractivo, del estudio

comparado de la obra de estos dos autores, estableciendo prioridades, semejanzas, o diferencias. Es el caso de Guevara-Oropesa (1923), Barraud (1971), Bailey (1956) o Jones (1953), sin embargo éste no fue el propósito de este trabajo. La segunda razón para esta acotación histórica ha sido el hecho de que precisamente es en este momento histórico cuando surge el concepto «disociación», por tanto el buscar sus raíces y analizar este concepto, justo en este *fin-de-siècle*, era un perfecto inicio y arranque para estudios posteriores. Ha sido después de este fin de siglo, justo iniciado el siglo XX, cuando el concepto se ha aplicado a un terreno nosológico muy diferente, el de las psicosis, dando un giro radical a la concepción en sí del término. Por último, un motivo que puede ser atractivo y en cierto modo anecdótico, es que paradójicamente, esta concepción inicial del fin de siglo es la que han retomado las clasificaciones actuales, hoy día, la psiquiatría americana al elaborar su manual diagnóstico (DSM-IV), y la europea (CIE-10), definiendo la disociación de un modo muy semejante a como lo hizo Janet. A este respecto remito al lector a los trabajos de Jean Garrabé (1996, 1999b).

El porqué de acotar el estudio de la disociación a dos autores, Janet y Freud, es porque son ellos dos quienes más relevancia tuvieron en la creación del término. Podemos afirmar que la disociación tiene sus orígenes en Pierre Janet, con su concepto de *désagrégation*, a pesar de que haya otros autores defensores de la prioridad de Freud. En todo caso, lejos de esta controversia, que como ya he dicho no es el objeto de esta tesis, son ellos dos las figuras de obligada mención si tratamos de disociación. De todos modos, he querido añadir un capítulo dedicado a otros autores contemporáneos, que también trataron sobre la disociación, porque como veremos, tuvieron influencia sobre estos autores o de modo recíproco se vieron influidos por ellos.

La obra de Janet con respecto a la disociación, comparada a la de Freud, veremos que es más extensa. Esto es así a pesar de que la obra de Pierre Janet fue muy diversa y ya entrado el siglo XX abandonó la histeria y se interesó más por la psicastenia y su doctrina de la energía psicológica (Janet, 1903), y posteriormente por el análisis psicológico de las tendencias (Janet, 1926). Es precisamente en el período *fin-de-siècle* cuando se encuentran referencias de Freud al concepto *disociación*. Muy pronto, abandonará este concepto por el de *represión*, y su teoría tomará otro rumbo, el del abandono de la hipnosis y el nacimiento del psicoanálisis. Es este el motivo de su breve aportación.

Vamos a ver cómo estos autores tienen ideas contrapuestas en cuanto al origen de la disociación, pero al mismo tiempo cómo sus estudios se solapan varias veces, abocando a las mismas conclusiones.

Es preciso que haga una serie de aclaraciones en cuanto los términos alrededor de la disociación, que aparecen en este trabajo. Para empezar, puntualizar que el término *désagrégation*, he preferido traducirlo por *desagregación* y no por *disgregación*, como he podido ver en la literatura con más frecuencia, y aunque quizá no nos sea tan familiar a nuestros oídos, con el fin de intentar preservar sus raíces etimológicas.

Por otro lado, ha sido más complicado encontrar una traducción correcta en el caso de los escritos de Freud, ya que este autor utilizó, indistintamente, dos términos para nombrar la misma cosa, *spaltung* y *dissoziation*. En los textos en alemán, Freud asocia la palabra *dissoziation* con el término *spaltung*. ¿Cómo se entiende esto? Para Freud la disociación consta de dos operaciones:

1. *Dissoziation*: que rompe las asociaciones entre una función del cuerpo y el resto del psiquismo.
2. *Spaltung o clivage* (en francés): separa esta función del resto del psiquismo y la mantiene aparte, infranqueable, manteniéndola así inaccesible a toda asociación.

Generalmente las traducciones francesas utilizan la palabra «*dissociation*» tanto para *dissoziation* como para *spaltung*. Utilizaré *disociación* como equivalente de *desagregación*, *dissociation* y *dissoziation*. Cuando utilice la palabra *clivage* o *spaltung* será en el sentido que le da Freud, como expliqué más arriba.

Como dice A. Bottero (2000) Freud prefiere utilizar *spaltung* para hablar de disociación salvo en su obra *Estudio comparativo de las parálisis motoras orgánicas e históricas* en que vuelve al francés, retomado de sus estudios con Charcot y utiliza la palabra *dissoziation*. Ya en esta obra hace esta distinción entre las dos operaciones (*dissoziation* y *spaltung*) pero serán mejor descritas en sus estudios posteriores (Y. Thoret, 1999).

En lo que respecta al idioma elegido, he utilizado el idioma de la fuente original. A continuación he añadido una traducción al castellano, para facilitar la comprensión a todos los lectores.

La elaboración de referencias y citas es según las normas de la American Psychological Association (APA), de su 5ª edición. Quiero señalar que muchas de las

obras consultadas no son lógicamente de su primera edición, de tal modo que lo he hecho notar como aconseja la APA, esto es escribiendo los dos años, el de la publicación original y el de la fuente consultada, separados por una barra. He de señalar que esto sólo lo he remarcado en la primera ocasión y que posteriormente, a lo largo del texto, he utilizado sólo el año original para facilitar la comprensión, ubicando las obras en su momento histórico concreto.

En el texto aparece muchas veces «Janet». En los casos en que no va precedido de ningún nombre, me estaré refiriendo a Pierre Janet. En caso contrario, se especificará (Paul Janet).

He seguido un determinado orden en la exposición del trabajo: En primer lugar, aparece el contexto histórico, socio-cultural y filosófico. El asociacionismo, o mejor dicho, las reformas del asociacionismo dieciochesco, con autores como Maine de Biran, o Herbart, por citar algunos, supusieron un marco conceptual para Janet o Freud, que analizaremos. Asimismo conocer el mundo cultural del *fin-de-siècle* supone un requisito indispensable a la hora de entender la obra de estos autores y sus inquietudes intelectuales. Para completar este escenario de las vidas de Janet y Freud he apuntado algunos datos acerca de su biografía, que también nos ayudan en esta labor de indagación a través de sus obras.

En segundo lugar, hago un breve estudio de la etimología y aura semántica de la palabra *disociación*. Aprovechando este lugar del aura semántica, hago un pequeño repaso histórico de la evolución de este concepto, desde su aplicación al mundo de las neurosis, objeto de este trabajo, hasta su posterior utilización al mundo de las psicosis.

Antes de analizar paso por paso la obra de estos dos autores, Janet y Freud, he querido preparar el contexto psicológico que supuso el mundo del sonambulismo y de la hipnosis, y posteriormente del desdoblamiento, para la elaboración del concepto *disociación*. Ha sido preciso buscar las raíces del concepto desde Mesmer y el magnetismo y dibujar el panorama que se fue construyendo ya desde la «primera psiquiatría dinámica», a decir de Ellenberger.

Analizando la obra de Janet de esta etapa del fin de siglo, vemos cómo el autor ha ido investigando sobre determinados conceptos, los cuales, hilvanados unos con otros, abocaron en la elaboración de su *désagrégation psychologique*. Janet contrasta las ideas del momento, referentes a cada uno de estos conceptos y las que, a través de sus investigaciones, consigue formular dándole sus propios matices. Se pueden ver, por tanto, sus devaneos a la hora de posicionarse en ciertos postulados filosóficos, como ya

veremos, o a la hora de afianzar una teoría. Creo necesario diseccionar este camino de arduos estudios en los laboratorios de El Havre y de la Salpêtrière, para poder entender cómo llegó a este concepto de disociación.

Los conceptos a los que me refiero son estos de sugestión, subconsciente, disminución del campo de consciencia, miseria psicológica, ideas fijas y desagregación psicológica, y a los que he dedicado capítulos independientes. Veremos cómo el conocimiento de cada uno de ellos se relaciona directamente con el siguiente y cómo constituyen el camino a seguir hasta la desagregación.

En el caso de Freud, he ido analizando, de forma cronológica, aquellos escritos en los que aparecen menciones a la *disociación*, desde su adhesión a los *estados hipnoides* de Breuer hasta el abandono de esta teoría por una propia, la de la *represión*. Aunque no es el objeto de este trabajo el estudio del concepto *represión*, sin embargo se hace necesario conocer cómo surgió en la obra de Freud ya que este autor postulará su papel en el origen de la disociación. A lo largo de los cinco historiales clínicos de los *Estudios sobre la histeria* de Freud iremos analizando cómo el autor va circunscribiendo la *disociación* al terreno de la *defensa* y la *represión*. Analizaremos la discutida originalidad de Freud al crear el psicoanálisis y la confrontación entre las teorías explicativas de Freud y Janet al respecto del origen de la disociación.

Para finalizar, he querido completar este estudio conceptual, añadiendo la visión que acerca de la disociación tenían otros autores contemporáneos de este *fin-de-siècle*, y que no podemos obviar debido a las más que probables influencias recíprocas con las obras de Janet y Freud.

II. CONTEXTO

CONTEXTO FILOSÓFICO: ASOCIACIONISMO

Gran parte de las obras de Janet y Freud se van a ver impregnadas y sustentadas por la corriente filosófica del Asociacionismo del siglo XVIII. Estos autores elaboraron sendas teorías para explicar la histeria, en las cuales el mecanismo de la disociación constituía un engranaje fundamental, que sólo podía concebirse a partir de principios de la psicología asociacionista, principios aprendidos en Charcot y Spencer, entre otros. Este trastorno ponía al descubierto estructuras de una personalidad «desintegrada», con núcleos diversos disociados a los que ya se habían referido otros pensadores como Ribot, o Taine.

Una psicología asociacionista

El pensamiento moderno, a partir de Descartes, centra su interés en la subjetividad, como centro de partida y fundamento del conocimiento. El problema de la subjetividad como base del conocimiento constituye uno de los fundamentos determinantes del progreso de la psicología.

La psicología utiliza el método «analítico» para poder estudiar la vida mental, consciente y subjetiva. El método analítico consiste en tomar los hechos complejos para ir a las cosas simples o elementos. Además es un método constructivista, porque a partir de este desmenuzamiento hay que construir un modelo ideal, apriorístico, en lenguaje matemático.

Descartes estudiaba el fenómeno mental y así descubría la presencia del yo, distinta de lo pensado. El pensamiento estaba compuesto por cadenas de ideas, pero no sabía cómo estaba estructurada la vida mental, en qué forma dependían unos fenómenos de otros. Se hacía muy difícil matematizar el mundo de la mente, ya que era muy heterogéneo cualitativamente. La psicología es sólo un saber empírico, incapaz de construirse como conocimiento apriorístico. Su estudio tendría que ir vinculado a la filosofía del empirismo, o con aquéllos que redujeran lo psíquico a lo físico. Sólo tenía

estas dos opciones, la del empirismo o la del reduccionismo. Cabía intentar una teoría de la vida mental que descubriese un orden, unas leyes, una estructura de los fenómenos que después se pudiera generalizar, por inducción, a partir de la experiencia. Ésta es la «psicología asociacionista». Sus representantes, los empiristas ingleses y franceses y los materialistas.

Ideas generales de la psicología asociacionista

El asociacionismo dice que en la vida mental, los estados o contenidos mentales se enlazan unos con otros, de tal forma que la aparición de uno determina la presencia del otro con el que está enlazado.

El asociacionismo intenta explicar la experiencia consciente a través de sus leyes. El primer presupuesto del que parte es la existencia de unidades o átomos psíquicos (atomista). Estos átomos de la vida mental proceden del influjo de las cosas concretas sobre la mente. Los empiristas dicen que la mente es una «tabla rasa» sobre la que los sentidos van dejando su huella sin cesar.

También cree en la existencia de las conexiones. Dos contenidos mentales están asociados cuando la aparición de uno venga seguida de la del otro. El hecho de estar juntos denota que están enlazados. Es la mente quien hace estas conexiones. Por tanto debemos determinar:

- Cómo la mente lleva a cabo esta labor de síntesis o construcción: leyes de la asociación.
- Cómo se llega a los estados complejos a partir de los átomos: Análisis de los fenómenos psíquicos.

Leyes de la asociación de ideas

Aristóteles había hablado de esto en su obra *De la memoria y la reminiscencia*. Pensaba que las ideas formaban series, unas series lógicas y otras empíricas. Éstas últimas las atribuyó a una triple influencia posible: la semejanza, el contraste o contrariedad y la contigüidad entre representaciones.

Se representaría así: estado B = f (estado A)

La presencia de B depende o es función de la presencia de A. Esta funcionalidad puede ser una semejanza, un contraste o la simple contigüidad entre ambos estados. O sea, después de pensar A estamos pensando en B por una de estas tres razones, porque se parece, porque es lo opuesto o porque alguna vez antes ya se dieron juntas en nuestra experiencia A y B.

Con las leyes asociativas estamos hablando del tipo de nexo entre los fenómenos psíquicos. Algunos asociacionistas pensaron que se trataba de un mero hecho de conexión entre experiencias; otros que había una cierta fuerza que unía los elementos y otros que sería un proceso de estructuración de la mente.

En el caso de la estructuración la mente funcionaba de modo pasivo, ya que si sobre los materiales recibidos por los sentidos la mente hubiera introducido alteraciones, entonces la experiencia del sujeto no se adecuaría al mundo real.

El análisis de los fenómenos psíquicos

“El asociacionismo representa una *interpretación genética* de la psique” (Carpintero, 1998, p. 116): a partir de unidades simples se forman otras más complejas.

Se trata de fenómenos que están en la conciencia. Lo psíquico o mental es subjetivo, y se analiza por reflexión introspectiva. Surge a partir de una experiencia adquirida por el sujeto con las cosas.

El fenómeno elemental, atómico, incapaz de un análisis ulterior es la sensación. La mente es una tabla rasa donde los objetos hacen su impronta a través de las sensaciones. A partir de estas sensaciones se construye el mundo de las representaciones y surge la esfera afectiva o motivacional. Las huellas de las sensaciones, enlazadas, constituyen la unidad subjetiva, la personalidad. Las distintas operaciones que se llevan a cabo con las sensaciones son «facultades» de la mente (asociar, recordar, reaccionar sentimentalmente, etc.). Para los asociacionistas se arranca de las percepciones y se llega a las sensaciones, que se unen por contigüidad. Existen algunos puntos por aclarar, el primero es el del carácter objetivo con que se presenta lo percibido. Si lo percibido es un conjunto o asociación de sensaciones, y éstas son elementos conscientes dentro de la mente del sujeto, ¿cómo sabe el sujeto que hay algo «fuera de él»?

Para poder explicar esto los psicólogos asociacionistas hicieron una distinción entre cualidades primarias y secundarias de las sensaciones. Hay dos cualidades que acompañan a la materia que son espacio y movimiento (Hobbes), que son consideradas

primarias. El resto son cualidades secundarias (color, sonido, olor, etc.). Mientras que las primeras se las representa el sujeto de modo semejante a como existen en las cosas, las sensaciones secundarias no se parecen a las cualidades que las originan, sino que resultan del modo como el organismo responde a su influjo (Locke).

Para hacer depender el conocimiento de la sensación se procuró explicar la memoria como su huella, la imagen como representación derivada y debilitada de la sensación y el pensamiento como cadena de representaciones cuando han sido éstas enlazadas con un elemento sensible y arbitrario que es la palabra.

El asociacionismo es empirista, es decir, ha construido la vida mental sobre el supuesto de un proceso de adquisición e incorporación de la experiencia que es, precisamente, el de la asociación. La base de la vida mental es, por ello, aprendizaje, y éste se produce del modo como dicen las leyes de la asociación.

El hedonismo es el fondo básico de la teoría motivacional de los asociacionistas. Desde sus orígenes en la obra de Hobbes, el placer es el aspecto subjetivo con que se presenta lo que favorece la vida del organismo, y el dolor, el de aquello que lo daña.

El asociacionismo tiende a concebir la mente como una suma de experiencias, sin embargo hay un elemento común a todas las personas que es la «naturaleza humana». Ésta dota a cada individuo de sentidos. La personalidad tiene dos vertientes, una es la de las diferencias, que vienen dadas por el aprendizaje y la experiencia, y la otra es la del elemento común que es la constitución biológica (naturaleza humana).

Aparece aquí el problema de la unidad del sujeto psicológico. Dado que los asociacionistas adoptan una perspectiva introspectiva, hay que confluir la conciencia y sucesión de experiencias con la permanencia del yo. Entre las soluciones que aparecieron está el materialismo, que reduce el yo psicológico a la base o sustrato corporal. Otra solución es la defensa de un «yo mismo», presente fenoménicamente en todo acto de conciencia, como es el caso de Locke. Hume, al final de la evolución de la escuela empirista, seguía pensando en este yo en términos de sustancia, según el paradigma cartesiano, y al buscar algo independiente, autónomo, autosuficiente, reconocía que: “Nunca puedo aprehender mi yo sin una percepción, y nunca puedo observar nada que no sea una percepción” (Hume, 1739, citado en Carpintero, 1998, p. 118). La «cosa pensante» de que hablaba Descartes, el yo sustancial, parece quedar disuelto en una mera sucesión de fenómenos asociados.

Para Berrios (1996) las «ideas simples» de Locke sirvieron como «unidad de análisis» para el desarrollo de «leyes de asociación», un álgebra combinatoria en cuyos términos la mente era reconstruida prescindiendo de las sensaciones externas (estatua de Condillac). La psicopatología descriptiva, que se desarrolló en Francia antes que en ningún otro lugar puede explicarse en parte por la llegada temprana en ese país de la *Faculty Psychology* (Psicología de las «Facultades del alma»), de la filosofía escocesa. De forma reactiva al asociacionismo de Condillac, figuras como Laromiguière, Royer-Collard, Cousin y Jouffroy defendían una forma de funcionalismo espiritualista de la mente, basado en la noción de «experiencia interna» de Maine de Biran. Durante la primera mitad del siglo XIX, la *Faculty Psychology* inspiró importantes movimientos intelectuales como la famosa «Frenología», de importancia porque de ella surgió la primera clasificación de los trastornos mentales.

En Francia, durante los inicios del siglo XIX, el asociacionismo se encontró enfrentado con la *Faculty Psychology* y con la doctrina anti-analítica, importada de Escocia por Royer-Collard y los alienistas-filósofos del período. Una versión del asociacionismo de Condillac fue adoptada en Francia por Destutt de Tracy y los ideólogos, pero pronto se encontró enfrentada con la nueva *Faculty Psychology*.

En Alemania, el asociacionismo también se «psicologizó» durante la primera mitad del siglo XIX. Un buen ejemplo es el trabajo de Herbart y la influencia de éste en Griesinger. En opinión de Berrios (1996), a través del trabajo de este gran médico, el asociacionismo dejó su huella en la psicología anormal alemana que, a través de Krafft-Ebing y Meynert, también influyó en Wernicke. Meynert también usó principios asociacionistas en sus diagramas eléctricos; el trabajo de Fechner, basado en principios similares, influyó sobre Wundt y Kraepelin que buscaron descripciones experimentales de la enfermedad.

El asociacionismo había sido más epistemológico que psicológico antes de entrado el siglo XIX. El trabajo de Thomas Brown y James Mill marcó un cambio al esforzarse en explicar la conducta como un campo de investigación aparte, así como John Stuart Mill y Alexander Bain lo harían más tarde. A los alienistas les gustó la epistemología analítica del asociacionismo y aplicaron el concepto de «unidad de análisis» a la conducta anormal. De hecho, síntomas tales como las obsesiones, delirios y alucinaciones se convirtieron en «unidades» de la locura. Berrios (1996) afirma que la taxonomía quedó así fundamentada en la *Faculty Psychology*, dando lugar a un conflicto entre la nosología y la semiología psiquiátrica.

FIGURAS INFLUYENTES EN JANET Y FREUD DESDE EL ASOCIACIONISMO

LOS PSICÓLOGOS EMPIRISTAS Y MATERIALISTAS

Los empiristas ingleses

El primer representante de esta corriente es el inglés *Thomas Hobbes* (1588-1679), que se aproxima a la naturaleza humana dominado por el problema del movimiento. Hobbes afirma que las facultades y pasiones del alma no son sino movimiento. El movimiento es la causa universal, sentir es recibir movimiento, pensar es combinar movimientos, y en definitiva, lo psíquico, al ser movimiento, debe ser espacial, y por lo mismo, corpóreo. Reconoce la relatividad de los procesos y cree que sólo sentimos los cambios, de tal forma que sentir siempre lo mismo y no sentir viene a ser lo mismo. Encontramos ciertas analogías entre este pensamiento y el de Janet cuando afirma que ni aún en los niveles más inferiores de la vida psíquica había sensación o sentimiento alguno sin movimiento. Constituía ésta una de las características principales de su Automatismo Psicológico.

Su gran obra es *El Leviathan* (1651), donde se descubre la trama psicológica que subyace y aclara la vida social de los individuos. Su teoría de fondo era el materialismo y para éste hasta las asociaciones libres de la imaginación tienen una determinación.

Corresponde al médico *Locke* (1632-1704) la gloria de haber creado una primera gran síntesis de la vida mental desde una perspectiva asociacionista (*An essay concerning human understanding*, 1690). Esta obra fue criticada y conducida a posiciones más extremadas por el obispo *George Berkeley* (1685-1753) y sobre todo por *David Hume* (1711-1776). Los tres analizaron la mente introspectivamente, o en palabras de Locke, mediante la “reflexión”. Comenzaron a cuestionar el sustancialismo, no se conoce una sustancia psíquica, el alma, en el campo de las experiencias subjetivas. Lo que se conoce son apariencias, fenómenos.

Los empiristas franceses

Condillac (1715-1780) defendió una filosofía empirista que tenía por base el conocimiento proporcionado por la sensación. Admira a Aristóteles y Locke. La mente es pasiva, regida por los objetos. Según él, atención es sensación exclusiva, memoria es sensación prolongada, juicio es comparación de sensaciones y personalidad (o, ego) es la suma de sensaciones experimentadas y recordadas. Defendía que por medio del aprendizaje se construye pasivamente la personalidad.

El núcleo principal de la teoría de Condillac recae sobre la sensación, alrededor de la cual se construye la experiencia subjetiva del ser humano. En la obra de Janet (1889) aparece en numerosas ocasiones la misma idea, propia del movimiento asociacionista, y es basándose en esta premisa como Janet lo llevará a su grado máximo, explicando la posibilidad de separar completamente toda sensación, de la conciencia, en sujetos con formas rudimentarias de la conciencia.

La orientación materialista

La corriente materialista conoció su esplendor en el siglo XVIII. Existía una concepción mecanicista del cuerpo humano. El descubrimiento de la estructura fina del organismo, gracias al microscopio –primer cuarto del siglo XVII- tuvo gran influencia en el proceso. Y la práctica médica de grandes figuras como Hermann Boerhaave (1668-1738) ignoraba el influjo del “alma” sobre el organismo. Entre sus defensores:

Julien Offray de La Mettrie (1709-1751), quien renunció a conocer las esencias del alma y del cuerpo, pero afirmó que el pensamiento es una propiedad de la materia organizada, de modo que una fibrilla de más o de menos en el cerebro haría de un hombre un genio o un tonto.

Paul-Henry Dietrich d’Holbach (1725-1789) concebía el universo sin nada más que materia y movimiento. Defiende una tesis metafísica sustancialista, donde la sustancia es única y material.

En Inglaterra *David Hartley* (1705-1757) elaboró la primera teoría psicofisiológica de la asociación de ideas. Publicó una obra (*Observations on man*, 1749) donde afirmaba que en el cuerpo, las impresiones producen “vibraciones” en los nervios, al par que en el espíritu o mente tienen lugar las “sensaciones”, y a partir de

éstas, las ideas. Sostenía que, en el proceso somático de la sensación, los cuerpos imprimían unas vibraciones en las partículas de éter que hay en la sustancia blanca del sistema nervioso, y que generaban en ciertas regiones determinadas del interior del cerebro otras vibraciones más pequeñas (vibratiúnculas) que conservaban el efecto del impulso recibido durante algún tiempo. Mientras el cuerpo vibra, la mente experimentaría paralelamente estados psíquicos.. A las vibraciones corresponderán sensaciones, mientras que a las vibratiúnculas se las relacionará con ideas, pensamientos, deseos. Cuando se asocian vibraciones, en el plano mental se asocian sensaciones; al enlazarse o combinarse vibratiúnculas se combinarán pensamientos, afectos y movimientos.

Todas (las formas de vida mental)...son deducibles de las impresiones externas hechas sobre los sentidos, de los vestigios o ideas de éstas, y de sus conexiones mutuas por medio de la asociación, tomadas juntas, y obrando unas sobre otras”. (Hartley, 1749, citado en Carpintero, 1998, p. 122)

Esta obra es considerada, sin duda, una cumbre del concepto asociacionista de la mente.

REFORMADORES DEL ASOCIACIONISMO CLÁSICO

El asociacionismo entendía la vida mental con un orden inteligible, y unas leyes aplicables a sus fenómenos. Aproximó lo psíquico a lo orgánico, y desarrolló una concepción genética del hombre que hacía de la experiencia la fuente y la clave de su existencia.

La concepción psicológica del empirismo inglés presentaba problemas que obligaron a reformarla. Internamente se ampliaron las leyes que permitían explicar los procesos asociativos, para ajustarse mejor a la experiencia. Desde fuera se reconocía la validez de esta teoría, pero que era parcial ya que sólo podía aplicarse a ciertos aspectos

de la vida mental. Se señalan las cuestiones que quedaron pendientes bajo el asociacionismo:

- 1.- Se convierte en problema insoluble la identidad personal del sujeto o yo.
- 2.- Dualismo sensación-percepción sin resolver. Sensación es el mundo psíquico y subjetivo. Percepción es el mundo físico y objetivo.
- 3.- La sensación es un fenómeno pasivo. Queda pues sin explicar la actividad en el conocimiento, en la creación artística, en la conducta moral y libre.

El problema del dualismo sensación-percepción se resolverá por la escuela escocesa. El problema a resolver era, cómo la unión de «átomos» subjetivos, sensaciones, parecía producir un conocimiento de objetos exteriores, es decir, percepciones. La recuperación de este mundo exterior fue obra de los filósofos de la escuela escocesa. Su cabeza es *Thomas Reid* (1710-1796); su enemigo, David Hume.

La figura de Reid representa el punto de partida de la llamada Escuela Escocesa del Common Sense que se oponía al asociacionismo, y especialmente contra el escepticismo de Hume. Su obra más representativa es *Inquiry into the Human Mind on the principles of Common Sense* (1764). Reid distingue sensación de percepción con cierta claridad. La sensación es puramente subjetiva; a lo más, es un fenómeno centrípeto que va de periferia a intimidad. La percepción, por el contrario, tiene una dimensión centrífuga: junto a la representación del objeto se añade una convicción o creencia acerca de la existencia del mismo, que es “inmediata y no el efecto del razonamiento” (Reid, 1785, citado en Carpintero, 1998, p. 128), es decir, que no resulta de ninguna demostración, sino que es convicción innata, universal, de “sentido común” producida por nuestra naturaleza.

Para Janet (1889) la sensación no es exclusivamente subjetiva, lo cual partiría de un análisis metafísico, es decir, no se podría concebir la sensación si no hubiese un alma que la conociese o concibiese. En su estudio de la conciencia propone la posibilidad de la existencia de la sensación por sí misma, apartándose pues de la escuela escocesa y con ella de los postulados de Reid.

Janet se acercará sin embargo a la escuela francesa, a la obra del gran introspectivo *Maine de Biran* (1766-1824), filósofo francés que formó parte de la reacción idealista al materialismo y mecanicismo francés del siglo XVIII. Entre sus obras cabe señalar *Influence de l'habitude sur la faculté de penser* (1802) y *Essay sur les fondements de la psychologie* (1812).

Este autor tuvo gran influencia sobre la psicología de Janet, tanto directa, ya que éste había leído sus trabajos, como indirecta, debido a la influencia ejercida por el propio Maine de Biran sobre los alienistas franceses de mediados del siglo XIX. Janet tomará de Maine de Biran su concepción dinámica de la mente, como ya veremos a propósito de su influencia en la elaboración de su concepto de *désagrégation*.

Esta psicología se apoyaba ante todo en G. W. Leibniz (1646-1716), porque para Leibniz, las sustancias, las “mónadas”, consistían en una fuerza que se despliega. Pero además llevaba a cabo un análisis introspectivo de la estructura de la conciencia, y de la dualidad sujeto-objeto, que colocaba a la psicología a la base de la reflexión filosófica, como reflexión esencial sobre la subjetividad humana.

Fue el filósofo alemán Manuel Kant, quien abrió soluciones a las limitaciones del empirismo asociacionista. Contestó, frente a la mente pasiva asociacionista, que la mente en parte recibe datos de fuera, pero es también esencialmente constructiva y activa. Kant ejerció cierta influencia en la obra de Maine de Biran, en Francia. Por su parte, en Escocia también la ejercería sobre Sir William Hamilton y en Alemania sobre Johannes F. Herbart. Estos dos filósofos estudiarían la psicología de la *conciencia* y sus obras proporcionarían conocimientos para el desarrollo de las teorías de Janet.

En la obra de *W. Hamilton* (1788-1856) predomina una mezcla de Kant y del empirismo inglés (*The philosophy of the unconditioned*, 1829). Su principal contribución a la psicología fue su teoría de la conciencia, la memoria y la asociación. En 1859-60 aparecieron los cuatro volúmenes de su obra *Lectures on Metaphysic and Logic*. Este autor hace de la psicología la ciencia que estudia y analiza los fenómenos de la mente. Los fenómenos mentales son fenómenos de conciencia y todo acto de conciencia expresa una relación entre un yo o sujeto y un objeto, modificación, cualidad, estado, afección, operación que actúa como no-yo. La conciencia es una relación activa del yo con los objetos, según ciertos «modos de acción» que se suelen llamar «facultades», que están interrelacionados y que condicionan el modo de presentarse el objeto. Para Hamilton pensar es «condicionar», esto es, someter el objeto a las condiciones de la mente; esta facultad reguladora del conocimiento es el equivalente de lo que otros habían llamado «sentido común» o razón. Hamilton reformula los principios de la asociación de ideas en lo que llamó la ley de «reintegración»: “los pensamientos que han formado parte previamente del mismo

íntegro o acto total de conocimiento, se sugieren unos a otros” (Hamilton, 1860, citado en Carpintero, 1998, p. 130).

Esta ley es citada por Janet (1889, p. 98) para explicar el fenómeno de los actos asociados. En el ejemplo de colocar a una paciente el puño cerrado, o las manos unidas a modo de rezar, Janet cree que es necesario aparte de esta primera sensación, que surjan simultánea y sucesivamente más imágenes que llevarán, una, un gesto, otra, una expresión facial, ésta el acto de levantarse, la otra el acto de saludar, etc. Todo lo cual se explicaría a partir de la asociación de ideas: una sucesión automática de imágenes lleva la sucesión regular de gestos y movimientos.

Sin embargo, Janet (1889) se opone a las ideas de Hamilton, quien cree que el yo es una presentación original de la conciencia, que la simple impresión sufrida por nuestros sentidos implica o acarrea una conciencia de un sí mismo. Janet comparte la idea, con Stuart-Mill de que la idea de la memoria precede al conocimiento del yo.

Johannes F. Herbart (1776-1841) sucedió a Kant en su cátedra de Königsberg en 1809. Su contribución fue concebir la psicología separada tanto de la filosofía como de la física, y presentarla como una disciplina científica independiente. En 1816 publica *Lehrbuch zur Psychologie* y en 1824-25 aparece su obra *Psychologie als Wissenschaft*. En esta obra, Herbart desarrolla su idea del inconsciente, a partir de dos conceptos de la teoría de Leibniz, la existencia de unas «pequeñas percepciones», que están bajo el «umbral» de la conciencia de la percepción a pesar de que desempeñan un papel importante en nuestra vida mental. Concebía el umbral como una superficie donde había una multitud siempre cambiante de percepciones y representaciones que estaban constantemente luchando entre sí. Las más fuertes empujaban bajo el umbral a las más débiles; éstas, reprimidas, luchaban por volver a emerger y por esta razón se asociaban muchas veces con otras representaciones. Bajo el umbral está la masa de apercepción, un compacto manojito organizado de representaciones inconscientes. El que una nueva percepción sea retenida o no depende de que encaje en la masa de apercepción y de que pueda ser fácilmente asimilada por ella. Herbart dio fórmulas matemáticas de las relaciones de fuerzas existentes entre las percepciones.

Para Herbart la psicología se ocupa de la experiencia interna, mientras que el estudio de la experiencia de lo externo corresponderá a la filosofía natural. Esta experiencia interna se manifiesta a la observación interior como conciencia del yo y del no-yo. Los fenómenos de conciencia surgen del choque de una alma, cuya esencia

desconocemos, frente a otras realidades. Al esfuerzo por conservarse deben su origen las «representaciones».

En el plano de los fenómenos, la conciencia está limitada, tiene una unidad; su límite lo forma el «umbral de conciencia», que cruzan las representaciones. Dentro de la unidad, unas representaciones interactúan, se empujan, se compenetran con otras; Las representaciones son unidades menores que integran el complejo acto consciente; estas unidades se asocian, se suman, se restan y, precisamente por ello, pueden ser simbolizadas matemáticamente. Así se entiende el título completo de su *Manual de Psicología: Un intento de fundar la ciencia de la psicología sobre la experiencia, la metafísica y la matemática* (1816).

Es difícil valorar la influencia de este autor sobre la obra de Janet. Parece que Janet no leyó a los psicólogos alemanes, pero que sabía de ellos por Ribot y otras fuentes. Según Ellenberger (1970) el concepto de Janet de «estrechamiento del campo de conciencia» podría proceder de Herbart. Para este autor la represión y el estrechamiento del campo de la conciencia eran dos aspectos del mismo fenómeno. Como el campo de la conciencia es demasiado estrecho, sólo pueden aparecer en un primer plano simultáneamente un número limitado de representaciones, y de aquí surge una lucha entre las más fuertes y las más débiles, con la represión de estas últimas.

En cuanto a la influencia de Herbart sobre Freud, hay que citar el trabajo de María Dorer. Hay ciertos parecidos en las teorías de ambos autores, que permiten pensar en esta influencia, como veremos en el apartado referido a las figuras influyentes sobre Freud.

En la transición entre el asociacionismo dieciochesco y la psicología de Wundt, dos autores reconstruirán la psicología en Inglaterra: John Stuart Mill y Alexander Bain.

John Stuart Mill (1806-1873) une la línea asociacionista defendida por su padre (James Mill) en psicología con la preocupación positivista de análisis de la ciencia. Su *System of Logic, Ratiocinative and Inductive* (1843) ha influido mucho en filósofos y científicos de mentalidad positivista. Este autor pretendió crear una ciencia del hombre como ser inteligente, moral y social, para lo cual aprovechó asociacionismo y positivismo.

Para Stuart Mill lo importante es la experiencia, como buen empirista. Ésta se compone de vivencias y en la vivencia se opone el yo al no-yo, estructura dual de la

conciencia de la que ya hablaron Kant, Hamilton o Maine de Biran. Sin embargo Mill quiso mostrar cómo la experiencia podía generar esta dualidad: las vivencias se van agrupando o asociando en medio de la fluencia temporal en que se suceden. “Lo que la ley de la gravitación es a la astronomía, lo que las propiedades elementales de los tejidos son a la Fisiología, es a la Psicología la ley de la asociación de las ideas” (Stuart Mill, 1865, citado en Carpintero, 1998, p. 149). Hay una asociación de lo simultáneo o sincrónico, y la hay de lo sucesivo. En unos casos los elementos unidos permanecen diferenciables, y la idea compleja consiste en esas partes; en otros, sin embargo, los elementos puede suceder que se amalgamen y se fundan, y aparezcan entonces no como varias ideas distintas, sino como una sola, que *resulta* de estas ideas simples, es su *product*o. No es una adicción mecánica al modo de Herbart, sino que la experiencia produce vivencias nuevas. La obra de Mill surge frente al pasivo asociacionismo de su padre y se encontrará su influencia en la obra de Wundt.

Como ya mencionamos más arriba, Janet (1889) comparte con Stuart Mill la idea de que la memoria precede al conocimiento del yo. Existen “il y a des sensations sans moi” (p. 74) [“sensaciones sin yo”], pues la idea del yo es algo muy complejo que se va creando con la experiencia. Muchos otros filósofos reconocen la independencia de la sensación de toda idea de la personalidad y son citados por Janet a la vez que Stuart Mill: Gerdy, que admite que se puede sentir sin tener conciencia de ser una persona que siente; Lewes y Herzen (1887) admiten “que nous sentons sans le dire, sans savoir que c’est nous qui sentons, ni que nous sentons” (p. 255, citado en Janet, 1889, p.75) [“que sentimos sin decirlo, sin saber que somos nosotros quienes sentimos, ni que nosotros sentimos”]; Dumont, sobre todo en su teoría científica de la sensibilidad, intentó distinguir esta conciencia universal que está presente en «un átomo de sensación», del conocimiento inteligente del yo y de la persona.

George Henry Lewes en *The Physiology of Common Life* (1859-60) hace una dura crítica a la obra de Hamilton reinterpreándola en el marco de la psicología fisiológica. Defiende la independencia de las sensaciones sobre la conciencia, que hay acciones tan automáticas que pueden llevarse a cabo mientras la mente está ocupada en otro tema y que no es cierto que “unless a train of thought be excited, no sensation at all has been excited. Sensation is simple the active state of Sensibility, which is the property of ganglionic tissue” (Lewes, 1859-1860, p.88) [“Es necesario que una vía de

pensamiento sea excitada, para que una sensación pueda excitarse. La sensación es simplemente el estado activo de la sensibilidad, que es propiedad del tejido gangliónico”.]

Se dice de *Alexander Bain* (1818-1903) que fue el primer psicólogo inglés (*Los sentidos y la inteligencia* (1855) y *Las emociones y la voluntad* (1859)). Perteneció a la escuela asociacionista inglesa y también participó de la nueva psicología científica alemana. Tomando como referente a Hamilton, creó una psicología del acto, quizá el antecedente más próximo a Brentano. Se interesó por «el experienciar» e hizo una clasificación tripartita de los fenómenos psíquicos (sentir, pensar, querer), que se enlazan e interactúan entre sí siguiendo unas leyes, que se distinguen de las leyes de la asociación:

- Ley de relatividad: los estados de conciencia surgen de la variación, del cambio, siguiendo a Hobbes.
- Ley de difusión: “cuando una impresión va acompañada de sentir, los impulsos originados se difunden libremente por el cerebro, dando origen a una agitación general de los órganos móviles, así como de las vísceras” (Bain, 1883, citado en Carpintero, 1998, p. 152).
- Ley de conservación personal: el placer va ligado al terreno de las funciones vitales, y el dolor al decrecimiento, ley referida al terreno de la motivación.
- Ley de estimulación o ejercicio: dentro de ciertos niveles la estimulación es placentera; pasado un límite se torna dolorosa.
- Ley de retentividad o de contigüidad (o de “reintegración” de Hamilton):

Las acciones, sensaciones, sentimientos que se presentan a la vez o inmediatamente uno tras otro tienden a unirse estrechamente, a adherirse uno con otro, de suerte que cuando luego uno se presenta a la mente, los otros son susceptibles de ser evocados por el pensamiento. (Bain, 1855, citado en Carpintero, 1998, p. 153)

Janet (1889) utiliza en su interpretación de los fenómenos particulares de la catalepsia, la ley de conservación personal, para resolver una dificultad que le surge en esta investigación y cita la obra de este autor “*Émotions et volonté*” (p. 97), a este respecto. Janet defiende la hipótesis de que el movimiento puede ser producido directamente por imágenes visuales y auditivas, pero no menciona en absoluto que en

este proceso intervengan fenómenos de placer o de sufrimiento, tesis defendida por Bain para quien es necesario un placer o un sufrimiento cualquiera para que tenga lugar el impulso motor. Janet encuentra la explicación en que el objeto de estudio es diferente para ambos. Mientras que Bain investiga el origen de la actividad y sus primeras manifestaciones en un ser recién nacido, Janet lo hace en un espíritu ya formado. Admite que puede ser que al inicio de la vida los movimientos sean determinados únicamente por el placer y el dolor, porque no existen otros fenómenos psicológicos aparte de estas sensaciones vagas e indeterminadas, pero poco a poco las sensaciones son más precisas y los movimientos con ellas. La unión que existía entre un placer vago y un movimiento vago existe hoy entre una sensación determinada y un movimiento determinado y es suficiente que haya sensación, incluso sin placer y sin dolor para que el movimiento tenga lugar.

Como ya citamos más arriba, Janet hace uso también de la ley de retentividad o de contigüidad (o de reintegración de Hamilton) para explicar los actos asociados.

Antes de la llegada de Wundt y su “psicología nueva”, dando un giro hacia una psicología experimental, conviene destacar dos figuras, también reformadores en cierto sentido del asociacionismo dieciochesco, el evolucionista Herbert Spencer y el positivista Hippolyte Taine, ambos influyentes en la obra de Janet.

Una de las figuras más destacadas del pensamiento evolucionista, y que constituyó una importante fuente de conocimientos para Janet fue *Herbert Spencer* (1820-1903). En opinión de Bourne Taylor y Shuttleworth (1998), en su obra *Principios de Psicología* (1870-72) reinterpreta explicaciones asociacionistas de la conciencia arguyendo que la identidad se desarrolla a través de un proceso de evolución orgánica.

Para este autor la psicología estudia fenómenos que se dan sólo en forma sucesiva, en el tiempo, mientras que lo natural, físico o fisiológico, contiene fenómenos no sólo sucesivos, sino también simultáneos, en el espacio. Janet (1889) cita a Spencer: “Les phénomènes qui font l’objet de la physiologie, se présentent sous la forme d’un nombre immense de séries réunies ensemble. Ceux qui font l’objet de la psychologie ne se présentent que sous la forme d’une simple série” (p. 229) [“Los fenómenos que constituyen el objeto de la fisiología se presentan bajo la forma de un número inmenso de series reunidas en conjunto . Los que constituyen el objeto de la psicología se presentan bajo la forma de una simple serie”]. Spencer destaca el carácter unitario de la conciencia, donde sólo cabe un fenómeno en un momento dado.

En aquel momento era una idea bastante extendida que la conciencia de un hombre no encerraba en el mismo momento más que un solo fenómeno, y que, en consecuencia, la vida psicológica estaba constituida por una sucesión de fenómenos seguidos unos a otros, formando una larga serie que se prolongaba durante toda la vida del individuo, pero quedando cada uno aislado sin estar acompañado de otros hechos simultáneos. Esta teoría defendida por Spencer no fue compartida sin embargo por Janet (1889), quien no creía en la unidad de la conciencia. Para Janet la idea de coexistencia no partía de la relación de sucesión (Spencer), ni la noción de espacio partía de la noción de tiempo (hipótesis defendida por Stuart Mill) sino de la sensación de extensión, que nos procura la coexistencia real de un gran número de sensaciones simultáneas.

De Spencer tomará Janet (1889) el término de “campo de la conciencia” (p. 232) o extensión máxima de la conciencia, a partir del término campo visual, que le servirá para desarrollar toda su teoría de la disociación.

Hippolyte Taine (1828-1893) publicó contra el espiritualismo francés, *Les philosophes classiques du XIX siècle en France* (1856) y se mostró a favor de *Le positivisme anglais. Étude sur J. Stuart Mill* (1864). En su libro *De l'intelligence* (1883) expone su visión de la psicología en rechazo a la tradición introspectiva de Maine de Biran. Taine se funda en la fisiología asociacionista para construir su doctrina. El fondo empirista de sus ideas le hace dar el papel prioritario a la acción del medio, a través de las sensaciones, que constituyen el fenómeno elemental. Fisiología y sociedad hallan en su obra un cierto compromiso.

Para entender su figura es preciso contrastarle con Maine de Biran, exponente del espiritualismo y por tanto, defensor de la unidad del yo. Taine defenderá una posición empirista, tomada de Locke y Hume, que cuestionaron la noción misma de la unidad y de la simplicidad del yo.

Para Carroy & Plas (2000), Janet se encontrará en una posición difícil ya que hablar de disociación implica hacer elecciones psicofilosóficas. Hablará de *inconsciente fisiológico* o de inconsciente psicológico o paranormal, dejando así indecisa la cuestión de la unidad del yo de los sujetos ordinarios. De esta forma Janet no rompe los postulados espiritualistas de la época, según los cuales no hay psicología más que de la conciencia y del yo que lo unifica, sin decantarse tampoco por una postura claramente empirista.

CONTEXTO HISTÓRICO-POLÍTICO

El presente trabajo tiene como objeto el estudio de la evolución del concepto «disociación» con dos acotaciones. Una acotación es el período histórico en el que se desarrolló, el *fin-de-siècle* y la otra es el estudio de este término, en la obra de dos autores, Pierre Janet y Sigmund Freud.

No pretendo hacer una exposición sistemática del pensamiento de estos dos autores, prescindiendo de las circunstancias históricas en que publicaron sus obras. Considero que sería éste un estudio incompleto. Quiero insistir en este trabajo en el concepto «disociación», en esta etapa del *fin-de-siècle*, intentando analizar las causas de los cambios como resultado del enfrentamiento de las ideas con las circunstancias vigentes en este nivel histórico, en que se desarrolló. Intentaremos trazar algunas líneas históricas que nos permitan comprender el significado de este término, contextualizándolo adecuadamente.

Contexto político

El mundo alrededor del 1880 estaba dividido en estados soberanos nacionales, que estaban enfrentados unos con otros y a su vez unidos por un complejo sistema de tratados y alianzas. El nacionalismo surgió como consecuencia de los sucesos y cambios generados por la Revolución francesa y difundidos por Europa durante la etapa napoleónica. El éxito del pensamiento romántico permitió que el nacionalismo se convirtiese en el movimiento cultural y político de las vanguardias de su época, con una difusión y vitalidad que ninguna otra ideología había conseguido hasta aquel momento. La lenta pero imparable implantación de regímenes liberales en muchos países de Europa facilitó la extensión del nacionalismo. La crisis europea de 1848, que fue tanto agrícola como financiera e industrial, sirvió para demostrar el ímpetu del movimiento de las nacionalidades, a pesar de haber acabado en un fracaso aparentemente total. Para Bullón de Mendoza y Gómez de Valugera (2004) las revoluciones de 1848 tuvieron un éxito limitado, ya que dieron lugar a la proclamación de la República en Francia

(effímera), la introducción y mantenimiento de regímenes constitucionales en Piamonte y Prusia, la abolición del régimen señorial en Austria y Hungría, y la consolidación de los nacionalismos. La revolución de 1848, romántica por naturaleza, había presenciado el exacerbamiento de los nacionalismos, pero no había logrado formalizar la unidad de las dos nacionalidades con mayor voluntad de integridad histórica, Alemania e Italia. Esta unidad sería obra no del romanticismo político sino del positivismo político, propio de la siguiente generación. En los años 1850 y 1870 se conjugaron los factores que permitieron la transformación del mapa de la vieja Europa. Surgió un nuevo reparto del poder como consecuencia del triunfo del nacionalismo: la unificación de la península italiana por la casa de Saboya, y la creación de una Alemania unida bajo el control de la casa reinante en Prusia, los Hohenzollern. Nacía una nueva concepción de la política y del equilibrio de fuerzas a nivel mundial de la mano de hombres como Bismarck, Napoleón III o Cavour.

En la época que estamos estudiando, alrededor de 1880, en el continente, el poder estaba en manos de Alemania, que ya había conseguido la unificación tras varios intentos y finalmente, gracias a Bismarck, en 1871, después de la guerra franco-prusiana. Hubo un cambio en la percepción de Alemania, por parte del resto de Europa: De una nación de románticos a una nación fuerte y agresiva. Pese a esta situación afortunada, los alemanes se obsesionaron por el temor de ser rodeados por las fuerzas combinadas de Francia, Inglaterra y Rusia. En todo caso, su predominio era absoluto en el campo de la ciencia y de la cultura, exceptuando el campo de las bellas artes, en donde prevalecían los franceses. Ellenberger (1970) apunta que el alemán se convirtió en el lenguaje científico del mundo occidental, de modo que su desconocimiento llegaba a ser un obstáculo para los científicos del momento, por ejemplo en los campos de la psicología y de la psiquiatría.

La aparición del Imperio en 1871 supuso un factor decisivo en la política centroeuropea, ya que determinó el ocaso irreversible del Imperio de los Habsburgo y el traspaso a Berlín de la política rectora. La unidad alemana significó definitivamente el triunfo de la Alemania del norte frente a las ideas de la Gran Alemania, que incluían la participación de Viena en los asuntos germánicos.

Por otro lado, en Francia, Napoleón III había prometido el derecho de autodeterminación de los pueblos, cuando conquistó las provincias de Saboya y Niza en 1860. La población de Alsacia y Lorena había manifestado siempre su deseo de ser

francesa, de modo que su anexión a Alemania en la guerra franco-prusiana fue considerada por los franceses como un hecho imperdonable.

Le 19 juillet 1870, la guerre fut déclarée entre la France et la Prusse (...) Nous vivions dans l'illusion de notre supériorité militaire, sous prétexte que le chassepot, premier fusil à se charger par la culasse, avait remplacé chez nous le fusil à tabatière. Mais notre artillerie était dépassée par les pièces à tir rapide que la maison Krupp avait forjées pour la Prusse et qu'elle eût aussi fournies à la France, si la France, deux ans plus tôt, n'avait pas rejeté ses offres (Vartier, 1973, pp. 266-267) [El 19 de julio de 1870, la guerra fue declarada entre Francia y Prusia (...) Vivíamos en la ilusión de nuestra superioridad militar, bajo pretexto de que el *chassepot*, primer fusil en cargarse por la culata, sustituía al fusil en tabaquera. Pero nuestra artillería era muy inferior a las armas de tiro rápido que la casa Krupp había inventado para Prusia y que hubiera provisto también para Francia, si ésta, dos años antes, no hubiera rechazado esta oferta].

La guerra se decidió rápidamente. Comenzó un 19 de julio, resultando derrotado el ejército francés en Sedan el 1 de septiembre de 1870. El propio Napoleón III fue capturado por los prusianos. El II Imperio francés se desplomó de la noche a la mañana, mostrándose incapaz y anticuado. El 4 de septiembre un gobierno provisional proclamaba la Tercera República francesa.

En Francia se vivía un sentimiento de inferioridad tras esta derrota, y también con respecto al Imperio británico. Como compensación estaba su brillante prosperidad financiera así como en los avances culturales y científicos, que competían con los alemanes. En Francia se concentraba un apogeo intelectual, que florecía especialmente en París, la *Ville Lumière*.

El periodo que comprende el último tercio del siglo XIX y los primeros años del XX, hasta la Primera Guerra Mundial, corresponde en Francia a una etapa aparentemente compleja, pero que se puede calificar como del asentamiento definitivo de las conquistas liberales, ahora democráticas, que se iniciaron con la Gran Revolución. La Francia de 1870 se encuentra en baja por la derrota prusiana y por el aislamiento diplomático, que se iba a prolongar durante bastante tiempo pero que finalmente se vio compensado con la expansión colonial de la República y el reingreso

francés en el sistema de alianzas europeo, que hará de Francia, otra vez, una pieza clave en el concierto internacional.

Tras varios intentos monárquicos, que no fueron posibles debido a la división de los propios monárquicos (legitimistas, orleanistas y bonapartistas), lo que sucedió fue una afianzamiento de la República. Se trataba de algo paradójico, ya que era una república presidida por un monárquico, el mariscal Mac Mahon. Después de varias elecciones, Mac Mahon se mantuvo en la presidencia hasta 1879, como último baluarte del monarquismo, que era ya una idea agonizante. En 1879 se eligió presidente a Jules Grévy, antiguo revolucionario de 1848, pero ahora representante de la burguesía de los negocios, No obstante los verdaderos rectores de la política serían los oportunistas, con el liderazgo de Jules Ferry, que se entregaron a la tarea de secularización de la vida francesa. La crisis económica provocada por la ruina de la viticultura francesa a causa de la filoxera, y por la necesidad de reconversión de la industria francesa, para hacer frente a la competencia extranjera, tuvo repercusiones políticas en las elecciones de 1885. Crecieron los votos conservadores debido al descontento de las leyes laicas y a lo que se consideró una mala política financiera de los oportunistas. A pesar del fuerte movimiento encabezado por Boulanger, nacionalista exaltado, de gran popularidad por su demagogia revanchista antialemana, la Francia rural y conservadora volvió a imponerse y los que salieron más fortalecidos fueron otra vez los oportunistas, que ocuparon el poder desde 1889 a 1898. Este periodo fue muy fructífero: la República lograría el reconocimiento definitivo de las monarquías europeas, triunfó la expansión colonial y se levantó buena parte del edificio de la legislación social francesa.

Para Gay Armenteros (2004), en los años del final del siglo se produjeron modificaciones profundas de las bases políticas francesas. Hay un intento de reconciliación de los católicos con la República, aparece el socialismo como partido político y como sindicato y aparece un intento de ampliar la base social por parte de los republicanos.

Conviene señalar que es en este final de siglo cuando tiene lugar el famoso caso Dreyfus, que conmocionó a la política francesa. Un oficial judío fue acusado y condenado por traición con pruebas que resultaron falsas, y que hizo resurgir heridas profundas de la sociedad francesa. Nacionalistas y radicales se enzarzaron en múltiples disputas, que abocaron en la creación de un Bloque Republicano en 1902.

En Europa central, la monarquía austro-húngara no constituía un Estado nacional unificado, como Alemania y Francia, sino que formaba un conjunto de naciones

arruinadas, mezcladas de la forma más compleja. El Imperio austro-húngaro, realidad política plurinacional, pasó por diversos avatares y duró hasta 1918. Tuvo su origen en el patrimonio territorial reunido por los Habsburgo, archiduques austriacos y emperadores germánicos, además de reyes de Bohemia y Hungría desde 1525. Después de que el emperador abandonara su poder absoluto en 1859, y tras algunos años de crisis, el Imperio adoptó una constitución basada en el «compromiso» de 1867. Austria se descolgó del proyecto de la Gran Alemania y planeó, con este compromiso, la división del Imperio en dos reinos, Austria Y Hungría. Se dividió en dos Estados con los mismos derechos y bajo el mandato del mismo soberano, Francisco José, que era emperador de Austria y «rey apostólico» de Hungría. Cada uno de los dos estados, compuesto por distintas naciones, lograba conseguir un equilibrio político, que podía desmoronarse en cualquier momento. La monarquía austro-húngara abarcaba un territorio muy amplio y diverso, que incluía tres ciudades, Viena, Budapest y Praga. Viena era la capital del Imperio, una de las ciudades más famosas del mundo. El alemán era su idioma principal, de gran prestigio cultural.

Hay que decir, para completar el panorama internacional, que en este momento, alrededor del 1880, la primera potencia mundial era el Imperio británico, seguido de los Estados Unidos. La reina Victoria era el símbolo del poderío inglés, y la palabra «victoriano», para sus contemporáneos, sugería «victoria» como realmente sucedía, ya que Inglaterra vencía en tierra y mar. Había una necesidad, derivada de la existencia de un gran imperio, de educar generaciones de funcionarios, eficientes y honrados. Pero el espíritu victoriano, que había nacido antes de la reina Victoria y prevalecido durante la mayor parte del siglo XIX, estaba ya declinando en 1880.

CONTEXTO CULTURAL: *LE FIN-DE-SIÈCLE*

Contexto cultural

La primera mitad del siglo XIX estuvo marcada por los desarrollos culturales del romanticismo en sus enfrentamientos y solapamientos con la primera modernidad de la Ilustración. Simultáneamente se producen avances en todas las áreas científicas. En un principio, los hombres de la ciencia y de la cultura mantuvieron su independencia, pero pronto aumentaron los contactos entre ellos. El ejemplo más característico de esta comunicación es el positivismo: la primera filosofía que sólo pretendía ser ciencia. También había una reflexión filosófica sobre el nuevo panorama que proporcionaban las ciencias, sobre todo la física, la biología y las matemáticas. Existía una permeabilidad, que permitía la aplicación de métodos y resultados de unas áreas a otras, como ocurrió con el darwinismo social. Los principios de la selección natural se aplicaron a la sociedad humana, explicando así la división en clases y, se aplicaron asimismo a la política internacional, justificando así el imperialismo.

El mundo occidental hacia 1880 estaba bajo la influencia del positivismo, el científicismo y el evolucionismo. La psicología había sufrido un duro golpe con el positivismo de Comte. Era excluida de las ciencias porque empleaba un método introspectivo. Por otro lado, hubo una invasión de la psicología por la fisiología, por ejemplo Johannes Müller se dedicaría al estudio científico-fisiológico de la sensación. El mesmerismo se sustituyó por el fervor hacia la frenología. Entre los pensadores de este primer tercio del siglo XIX estaban Herbert Spencer, John Stuart Mill, Charles Darwin, Claude Bernard, Emil du Bois-Reymond, Karl Marx, Soren Kierkegaard o Hippolyte Taine. En psicología las figuras más relevantes eran John Stuart Mill y Alexander Bain, en Inglaterra, y Rudolf Hermann Lotze en Alemania. Se trataba de un momento de transición entre el asociacionismo dieciochesco y la psicología de Wundt.

Hacia la primera mitad del siglo XIX se produce una *tecnificación* en la forma de vivir. Se inventó el telégrafo (1835) como medio de comunicación, la máquina de vapor de Watt (1769) se aplicó a los transportes y el ferrocarril, que comenzó a

utilizarse en Inglaterra en 1829, creció ostensiblemente de forma que en 1850 había casi 40.000 kms de vías en Europa. Son los tiempos del «problema social», derivado del desempleo y la industrialización. Aparecen en Inglaterra las Trade Unions (asociación de obreros), la lucha de clases y en 1848, la Revolución, que incluye ya al proletariado como protagonista del movimiento. Además de estos factores sociales existe una explosión demográfica, que hace pasar, en Francia, de 27 a 36 millones de habitantes y en Inglaterra, de 9 a 18. La psicología se va a ver influida por esta dimensión social de la vida pero también por la fisiología.

Los rasgos determinantes de la mentalidad positivista, según Carpintero (1998) serían:

- 1) Experimentalismo: el objeto de la investigación es el estudio de los hechos, controlados de forma rigurosa y empleando la medida puramente objetiva.
- 2) Doble orientación: una, hacia el hombre social, otra hacia la fisiología de la sensación propia del hombre natural.
- 3) Incorporación parcial de la idea de *adaptación* darvinista.
- 4) Tendencia antimetafísica, mediante la que se rechaza toda teoría que no se elabore a partir de los datos de experiencia. Comte, Darwin, Herbart, Stuart Mill, son, entre otros, los maestros a quienes se tiene en cuenta. Helmholtz se dedicará a temas relacionados con la fisiología sensorial; Taine y los discípulos de Herbart iniciarán la psicología etnológica; y Wundt y Dilthey fundarán la psicología como ciencia independiente.

A Wilhelm Wundt (1832-1920) le debemos su esfuerzo por establecer una psicología como ciencia, con control experimental, abierta a lo fisiológico y a lo social, con sustantividad e independencia frente a las demás ciencias. Sus discípulos dieron un nuevo impulso a este proyecto, y de alguna manera su núcleo resultó ser el verdadero promotor de la psicología experimental que hoy conocemos.

Antes de llegar a la metodología experimental de Wundt, tenemos que hablar de la generación de 1841, que configura el marco propiamente evolucionista. Los hombres de esta generación se interesarán por el carácter funcional de los fenómenos psíquicos, por el pensamiento como una función más entre las funciones vitales, o por el pragmatismo, mediante el cual cualquier realidad tiene significado según los efectos prácticos que pueda producir en nuestra vida. Entre estos hombres estarán pensadores

como Nietzsche, pragmatistas como W. James o Mach, neokantianos como Cohen, Brentano o Frege. Concretamente, con respecto a la psicología, la obra de Brentano, de Mach, de James, de Ribot, o de Ward tienen unos caracteres comunes: el objeto de la psicología está constituido por «fenómenos», que acontecen dentro de una «conciencia», cuya dependencia con la fisiología es más o menos marcada; en segundo lugar, pretenden estudiar la conciencia sabiendo las dificultades que presenta la experiencia interna; y en tercer lugar, se trata de filósofos y científicos que se ocupan de la psicología, pero que quieren dar un rigor y una profesionalidad a su tarea. Heredan una doble corriente, la inglesa y la alemana. Por ejemplo Ribot escribió sobre las investigaciones contemporáneas de esas dos escuelas, inglesa y alemana.

Franz Brentano (1838-1917), entre cuyos alumnos se cuenta a Freud, pretendió asentar sobre bases rigurosas la psicología, quiso reducir las psicologías existentes a una sola, a la de la verdad científica, que es una. William James (1842-1910) trató de construir una ciencia natural desde una perspectiva estrictamente positivista, evitando el espiritualismo y el asociacionismo mecanicista, que consideraba metafísicos. Théodule Ribot (1839-1916) siguió una línea positivista, abierta ya por Taine, e incorporó metódicamente el punto de vista evolucionista y biológico.

En 1879 Wundt introdujo la psicología en el laboratorio y aplicó el método experimental. La fisiología adoptó una actitud positivista de renuncia a todo problema metafísico. Se pasó de la investigación sobre los procesos sensoriales a ocuparse de formas más complejas de conducta.

Con la figura de Sigmund Freud la psicología encuentra una alternativa a la actitud experimental. Con él se pone el acento en lo humanístico e individual pero recibiendo la acusación de falta de control experimental y de evidencia científica. El interés de Freud por referir los fenómenos de la conducta y sus trastornos, a un plano profundo de fuerzas y motivos tenía ya precedentes entre pensadores y filósofos interesados en el inconsciente. A partir de sus investigaciones, hubo un crecimiento enorme del interés por estos temas, sobre todo en el campo de los trastornos de conducta, foco de atención de psiquiatras y psicólogos.

Hacia 1885 ocurrió en toda Europa un cambio sustancial en la orientación intelectual. Hubo una reacción contra el positivismo y el naturalismo y, en cierto modo, una vuelta al romanticismo, por lo que recibió el nombre de neorromanticismo. Tuvo su influencia en la filosofía, la literatura, las artes, la música y en la forma de vivir.

El neorromanticismo no fue simplemente una vuelta al romanticismo. Quizás por la industrialización, la urbanización y los nuevos descubrimientos científicos, la vida se había hecho más artificial y por tanto, la relación con la naturaleza, que en el romanticismo fue tan importante, no tomó este matiz en el neorromanticismo. El romanticismo veía todo como un proceso de crecimiento y evolución, mientras que este nuevo movimiento sólo veía decadencia. El romanticismo empatizaba con todos los períodos de la historia mientras que el neorromanticismo tenía predilección por los períodos de decadencia. El romanticismo resaltaba el valor único e irremplazable del individuo, contextualizándole en las relaciones interpersonales, la amistad, el amor, los grupos pequeños y la comunidad. El neorromanticismo daba valor al individuo en cuanto que se separaba de los otros, lo cual fomentó el narcisismo. “Nunca, en la historia de la literatura, habían celebrado los poetas hasta tal punto a Narciso y los héroes narcisistas. Se ha dicho que la figura de Narciso era un símbolo general y una encarnación del espíritu de la época” (Ellenberger, 1970, p. 324).

En un punto sí coincidían el romanticismo y el neorromanticismo, en el interés por lo irracional, lo oculto y la exploración de las profundidades escondidas de la mente humana. Se interesaron por Mesmer y el magnetismo animal y especialmente por la hipnosis y el mundo del inconsciente.

Ellenberger (1970) cita a un historiador de la literatura, A. E. Carter, que describe explícitamente el afán por la decadencia de la civilización moderna:

Casi todos los autores de este tiempo consideraban su época como decadente. No era una chifladura de algunos excéntricos, sino una opinión mantenida por patólogos, filósofos y críticos (...) Visto desde las ruinas del presente, el siglo XIX parece algo increíblemente sólido, un cúmulo de energía, dureza y autoconfianza, como lo fueron sus exposiciones internacionales. Fue el siglo que absorbió continentes y conquistó el mundo (...) El porqué una época así, que vivía vigorosamente una vida vigorosa, perdió tanto tiempo en hoscas meditaciones sobre su propia decadencia, real o imaginada, es un problema extraño al que no se puede dar una respuesta simple. (Carter, 1958, citado en Ellenberger, 1970, p. 325)

También los psiquiatras mantenían este convencimiento. Altschule (1957) escribió acerca del concepto de *civilización como un mal social* en la mitad del siglo XIX, momento en el que la revolución industrial ya estaba muy establecida y hubo grandes cambios sociales. Cita a Tuke, quien en 1857, publica un artículo titulado *Does civilization favour the generation of mental disease? [¿Favorece la civilización la generación de enfermedad mental?]*: “Having regard to the main causes of insanity, there can be no reasonable doubt, that in modern civilized society, these outweigh those circumstances which might be supposed to favour mental health” (p. 122) [“Buscando las causas principales de la enfermedad, no puede haber una duda razonable, de que en la sociedad moderna civilizada estas causas pesan más que aquellas circunstancias que pudieran favorecer la salud mental”]. También cita su obra *Insanity in Ancient and Modern Life [Locura en la vida antigua y moderna]*, de 1878, donde insiste en la presión de la vida contemporánea como causa de trastornos emocionales. Describe asimismo la vida de la mujer «victoriana» como alguien que “eats no breakfast, takes a glass of sherry at eleven o’clock, and drinks tea all the afternoon (...) when night arrives, has been ready to engage in any performances to which she may have been invited” (p. 125) [“no desayuna, toma un vaso de sherry a las once de la mañana, y bebe té toda la tarde (...) Cuando llega la noche, está preparada para asistir a cualquier espectáculo al que puede haber sido invitada”] y Laycock, en su *Treatise on the Nervous Diseases of Women [Tratado de las enfermedades nerviosas de las mujeres]*, dice:

Alter the young female has returned home, and is introduced into mixed society, she is more than ever exposed to influences acting injuriously on the nervous system. The excitement and competition of social life, excited love, ungratified desire, disappointed vanity as well as affection, late hours, long and late indulgence in sleep, and the excessive use of stimulants, as wines, liqueurs, coffee, tea, etc., all act with more or less of combined energy upon the unfortunate young lady in fashionable life (Laycock, 1840, citado en Altschule, 1957, p. 125) [Después que la mujer ha vuelto a casa y se le introduce en la sociedad, se la expone más que nunca a influencias que actúan injuriosamente en el sistema nervioso. La excitación y competición de la vida social, la excitación del amor, el deseo no gratificado, la vanidad decepcionada, así como la afección, las horas tardías, la indulgencia larga y tardía en el sueño, y el uso excesivo de estimulantes, como vinos, licores, café, té, etc. todo actúa con mayor o menor energía sobre la mujer de moda, joven y desafortunada.]

Estas ideas no se limitaron a la psiquiatría europea. Muchos otros autores americanos hablaron en los mismos términos como Ellis, Beard, Dickson, Maudsley o Isaac Ray, éste último, quizá el primer americano en escribir un tratado de higiene mental.

Según Carter (1958) la palabra decadencia cambió de significado y, a finales del siglo XIX, tenía un matiz de corrupción rica y seductora. Se extendió la idea de que el mundo había envejecido, lo cual era apoyado por teorías pseudocientíficas, sobre todo por la de la degeneración. Max Nordau tuvo mucho éxito con su obra *Degeneración*, donde criticaba duramente los movimientos culturales contemporáneos. Esta obra, de título original *Entartung*, fue publicada en Berlín, en 1892 y consta de cinco libros, el primero de los cuales se titula *Fin de Siècle* del que hablaremos más adelante. En la década de 1850 Morel (1809-1873) había formulado su teoría de la *degeneración mental*, bajo la cual encuadraba a todas las enfermedades mentales crónicas. Se trataba de una “desviación malsana de un tipo primitivo «ideal» (...) Las influencias del clima, del suelo y de la higiene de los padres podían crear en los niños (...) un estado orgánico especial o definitivamente transmisible hasta la desaparición de la raza” (Constant, 1970, citado en Postel y Quénel, 1983/1993, p. 712). Para Postel y Quénel esta teoría la tomó Morel de las concepciones metafísicas de Buchez y correspondía realmente a preocupaciones de medicina social, mucho más francas que la teoría ulterior de los degenerados de Magnan (1835-1916). Ambas teorías, la de Morel y la de Magnan fueron llevadas a la literatura por Zola y otros escritores naturalistas y también se extendieron por los grupos neorrománticos. Los pensadores hablaban de la decadencia de una raza o nación, así por ejemplo en Francia e Italia y también en España, tras la derrota de 1898, se extendió la idea de la inferioridad de la raza latina y se tenía obsesión por la supuesta superioridad de los anglosajones. Otro tipo de decadencia era lo que se llamó el «declinar aristocrático», que se refería a que debido a la extensión de la democracia, los individuos y familias superiores serían absorbidos por las masas. También se referían a la decadencia, las ideas de Nietzsche acerca del declinar de la especie humana, porque entendía que la civilización y la naturaleza del hombre eran incompatibles. Todo este sentir general sobre la decadencia culminó finalmente con el espíritu *fin de siècle*.

El espíritu *Fin de Siècle*

La idea más extendida es que la expresión *fin de siècle* surgió en París en 1886 y se puso de moda gracias a Paul Bourget, en 1887, con su novela *Mesonges*. Millward (1955) afirma que aunque en el Diccionario Larousse Ilustrado se mencione esta obra de Bourget, como aquella donde aparece por primera vez este término, él no lo constata allí pero sí en la Méditation IV de la *Physiologie de l'Amour Moderne* (1891), donde un joven hombre le dice a su padre:

Tu ne peux pas comprendre ça, Papa, tu n'est pas assez fin de siècle (...)
La formule était excellente et digne de faire fortune. Elle marquait bien qu'il y a en France une nouvelle poussée depuis la guerre, de nouveaux venus et qui s'installent dans la décadence nationale avec sérénité, presque avec verve (citado en Millward, 1955, p. 12) [No puedes comprenderlo, Papá, tú no eres bastante fin de siècle (...) La fórmula era excelente y digna de hacer fortuna. Marcaba bien que hay en Francia un nuevo impulso después de la guerra, de recién llegados y que se instalan en la decadencia nacional con serenidad, casi con inspiración.]

Ciertamente, Bourget (1889/2003) utiliza este término también en el prólogo de *Le Disciple* :

Alphonse Daudet, que le ha visto con gran claridad y ha sabido definirle maravillosamente, ha bautizado a este joven de nuestra época con el nombre de struggler-for-life, y el personaje mismo se llama a sí mismo: fin de siglo. (p. 233)

En este prólogo, dedicado “A un joven [de 1889] ”, Bourget le alerta para que no se convierta en un joven *fin de siècle*. Le describe como alguien cínico y alegre, cuya religión se resume en una palabra, gozar y ésta en otra, conseguir. “Él sólo se tiene a sí mismo como dios, como norma y como meta” (p. 233), sólo estima el dinero y es profundamente nihilista. Le califica de “monstruo (...) epicúreo intelectual y refinado (...) epicúreo brutal y científico” (p. 234).

A juzgar de Millward (1955), una de las mejores definiciones de un hombre *fin de siècle* la encontramos en un artículo publicado en el *Voltaire* del 4 de mayo de 1886, por L. Sérizier, y que creo interesante citar en este trabajo:

Être fin de siècle, c'est n'être plus responsable; c'est subir d'une façon presque fatale l'influence des temps et du milieu; c'est prendre tout simplement sa petite part de la lassitude et de la corruption générales; c'est pourrir avec son siècle et déchoir avec lui (...) Le luxe s'y étale avec tous ses raffinements. Le vice y devient savant, ingénieux, habile. Les consciences, complaisantes et molles, trouvent une complicité bienfaisante dans l'affaissement universel. C'est le règne des passions lâchées à toute bride, le triomphe insolent de la perversité (p. 15). [Ser fin de siècle es no ser responsable; es sufrir de una forma casi fatal la influencia del tiempo y del medio; es coger simplemente su pequeña parte de la lasitud y de la corrupción generales; es pudrirse con su siglo y decaer con él (...) El lujo se despliega con todos sus refinamientos. El vicio deviene sabio, ingenioso, hábil. Las consciencias, complacientes y flojas, encuentran una complicidad beneficiosa en la debilidad universal. Es el reino de las pasiones abandonadas a todo freno, el triunfo insolente de la perversidad.]

Entre las características de esta moda *fin de siècle* estaba el sentimiento general de pesimismo, con su raíz probablemente en las doctrinas filosóficas de Schopenhauer y von Hartmann. Otra característica era un culto a la *Anti-Phisis*, esto es, a todo lo opuesto a la naturaleza. Ya hemos visto cómo el mito de este momento era el hombre civilizado y corrompido, inmerso en los lujos de la gran ciudad. Al contrario de los románticos, de gran afinidad por todo lo que significaba naturaleza, el hombre fin de siècle se siente atraído por la gran ciudad, por el esteticismo, la elegancia refinada en el vestido y el mobiliario, la búsqueda de lo raro y lo excéntrico. En tercer lugar, debemos señalar también su propensión al misticismo. Algunos hombres de letras se convertían a otra religión, más o menos sensacional y otros se unían a sectas espiritistas u ocultas. Aumentó el interés por los fenómenos de hipnosis, sonambulismo, personalidad doble y enfermedad mental, lo cual es de central interés en este trabajo. Ubicamos aquí el renovado interés por los antiguos magnetizadores de nuestros protagonistas, Janet y Freud, y por supuesto del uso de la hipnosis como método de investigación de las neurosis, especialmente en la histeria.

En el campo de las letras, se puso de moda un nuevo procedimiento literario, el monólogo interior, que pretendía ser una reproducción exacta del flujo de conciencia del individuo. Es inevitable establecer alguna analogía entre este procedimiento y la «charla automática» de Janet en el caso de Madame D. y el método de «asociación libre» de Freud. Ejemplos de este tipo de literatura son las obras de Edouard Dujardin o Arthur Schnitzler.

Es este un momento en que toma protagonismo la personalidad múltiple como argumento de muchas novelas. No podemos dejar de mencionar la novela de Robert Louis Stevenson (1886), *The strange case of Dr. Jekyll y Mr. Hyde*, *L'irréparable*, de Paul Bourget (1883), *Le jardin secret*, de Marcel Prévost (1897), o *The Double*, de Dostoevsky (1846). Abse (1987) señala como interesante el tratamiento que hace Henrik Ibsen en sus dramas, donde esta multiplicidad de personalidades, ya en conflicto interno, también choca con las leyes rígidas y convencionales de la sociedad. De hecho, en gran parte, debido a la influencia de este autor, el drama de las divisiones múltiples de la personalidad se desarrolló posteriormente en el inicio del siglo XX, especialmente por Luigi Pirandello. Abse apunta que en las obras de Pirandello, hay una masa de sentimientos contradictorios y disociados en los individuos, que, a veces quedan latentes, pero otras veces erupcionan de forma volcánica, lo que resulta en las incongruencias propias del *Teatro del Grotesco*.

Otra característica del espíritu *fin de siècle* fue su culto de lo erótico. Era un tema frecuente en la literatura, entre los que se puede citar a Arthur Schnitzler o Anatole France. También creció el interés médico por las perversiones sexuales. Fue en esta época cuando recibieron sus nombres técnicos: sadismo, masoquismo, fetichismo, etc. En relación con el erotismo, no podemos olvidar la admiración por la prostituta que aparecía en las artes. Toulouse-Lautrec y Klimt pintaron prostitutas con cierta veneración así como también eran tema de preferencia de escritores de la talla de De Maupassant, Wedekind y otros.

El espíritu *fin de siècle* tuvo su máximo apogeo en dos ciudades París y Viena.

El objetivo de este trabajo es tratar de entender la determinación contextual del tema de la conciencia y, por tanto, de sus alteraciones psicológicas. En todo caso las variaciones de tales concepciones en el *fin-de-siècle* merecen esta consideración. El análisis histórico-cultural y del zeitgeist prevalentes en la Viena de Freud y el París de Janet son susceptibles de tal aproximación. Y en este sentido, una nómina notable de autores, entre los que podemos destacar a Janik y Toulmin (1974), Johnston (1985) y

Schorske (1983), se han ocupado de recrear la historia intelectual y cultural de ese periodo.

El *fin de siècle* en París

Hacia 1885 los artistas franceses habían asimilado las teorías de Charcot acerca de las patologías nerviosas, con particular énfasis en lo que se llamó neurastenia. La extensión de los hallazgos patológicos, de lo individual a lo nacional, fue mucho más allá de los confines de la cultura estética después de 1880, a causa de la difusión y generalización de los descubrimientos de la Salpêtrière. Para Silverman (1989) “as the typologies of the *maladies nerveuses* left the halls of the Salpêtrière and permeated the public domain, the arena of susceptibility expanded” (p. 80) [“cuando las tipologías de las enfermedades nerviosas abandonaron los vestíbulos de la Salpêtrière y permitieron el dominio público, la arena de la susceptibilidad se expandió”]. Los políticos, periodistas, críticos literarios y teóricos sociales se enfrentaron, a finales de 1880, con la revelación alarmante de que la debilidad nerviosa no se limitaba a la decadencia literaria sino que se estaba transformando en una condición colectiva de degeneración nacional. La vida urbana, con su hiperexcitación sensorial y el ritmo acelerado, suponía un riesgo para Francia de convertirla en una nación de personas exhaustas física y psíquicamente. Silverman señala el interesante vínculo existente entre la neurastenia y la vida urbana cuando Charcot y sus seguidores hicieron públicas sus ideas y la afectación que esto tuvo en un nuevo entendimiento cultural de interiorización.

La neurastenia era descrita como un estado clínico de hipersensibilidad mental y debilidad física resultado del continuo ejercicio mental. Según el modelo mecanicista del sistema nervioso formulado por Charcot, la neurastenia era un diagnóstico médico, que se explicaba como un cansancio nervioso, en el que la estimulación excesiva atrofiaba los nervios hasta el punto de la irritabilidad extrema y la lasitud física. Cuando el americano George Millar Beard definió la neurastenia por primera vez en 1880, atribuyó el cansancio extremo del americano, a su excesivo celo por la ética protestante. Restringiendo su uso a las clases media y media-alta, Beard lo atribuyó al trabajo excesivo y creía que la neurastenia podía tratarse a través de curas de relax y electroterapia. Cuando esta patología llegó a Europa, adoptó una forma mucho más amenazante e intratable y los clínicos franceses no compartieron las ideas de los americanos, sugiriendo que el estilo de vida de la ciudad provocaba la neurastenia, como una condición de modernidad. Entre 1885 y 1893 hubo varias publicaciones de

investigadores franceses que estudiaron la relación entre la vida urbana y la tensión nerviosa. Uno de ellos fue Charles Richet, quien publicó en la *Revue scientifique* varios artículos sobre el impacto psicológico que suponía para el ciudadano las innovaciones tecnológicas como la electricidad, el telégrafo, etc. En 1890 publicó *Le Surmenage mental dans la civilisation moderne*, donde se refería al agotamiento del sistema nervioso como criterio con el que evaluar la existencia urbana en el *fin de siècle*.

Otro médico que identificó la ciudad como agente patógeno fue el Doctor Fernand Levillain quien publicó *La Neurasthénie* en 1891, con una introducción de Charcot. Su intención era divulgar de qué se trataba la condición neurasténica y proveer terapias para combatirla. Para él la ciudad provocaba neurastenia en todas las clases sociales, desde analfabetos a intelectuales y conducía al agotamiento nervioso.

La desvitalización y degeneración colectiva era una preocupación de la Francia de *fin de siècle*. La neurastenia y degeneración fue también de interés para escritores como Edmond de Goncourt, Paul Bourget, Joris-Karl Huysman y Emile Zola, que atribuyeron las cualidades de la degeneración individual a la nación en su conjunto. Revistas populares como *L'Illustration* dedicó muchos artículos a los descubrimientos y terapias de la Salpêtrière. Octave Uzanne, en su obra *La Femme à Paris* habló de la «*fin-de-siècle névrosée*». Incluso en la prestigiosa *Revue des deux mondes* se debatía sobre las implicaciones de la degeneración nerviosa de la urbe para la política social.

En opinión de Silverman (1989), esta tendencia a extrapolar los descubrimientos de las patologías nerviosas al cuerpo nacional culminó con la obra *Degeneración* del ya citado Max Nordau. Este médico, que ejerció en Alemania, había estudiado en París, con Charcot. Nordau vivió en París alrededor de 1880 y estaba horrorizado por los poetas y pintores del Simbolismo, a quienes consideraba corruptos e inmorales. Hizo un indiscriminado ataque a todas las formas de modernismo en el arte. Defendía que la decadencia artística estaba causada por un trastorno nervioso:

Hemos puesto de relieve que las tendencias y modas literarias y artísticas “fin de siglo”, así como la facilidad de que el público las adopte, son el efecto de enfermedades, y hemos podido establecer que estas enfermedades son la degeneración y la histeria. (Nordau, 1893/1999, p. 63)

Otra de las formulaciones de Nordau en este libro era la existencia de una disposición *fin de siècle*. La decadencia artística era sintomática de la degeneración y el declive nacional:

Pero el médico (...) reconoce al primer golpe de vista en la “disposición de espíritu *fin de siècle*”, en las tendencias de la poesía y del arte contemporáneos, en la manera de ser de los creadores de obras místicas, simbólicas, “decadentes”, y en la actitud de sus admiradores, en las inclinaciones e instintos estéticos del público a la moda, el síndrome de dos estados bien definidos que conoce perfectamente: la degeneración y la histeria, cuyos grados inferiores llevan el nombre de neurastenia. (p. 41)

Los acontecimientos históricos tales como las guerras napoleónicas habían debilitado ya a Francia, y según Nordau (1893) la “espantosa catástrofe de 1870” (p. 73) terminó por predisponer a Francia a la neurastenia nacional.

El *fin-de-siècle* en Viena

La otra gran ciudad donde prevaleció el espíritu *fin de siècle* fue en Viena. La idea de la decadencia recayó sobre la monarquía y el imperio cuya desintegración ya se preveía. La generación de jóvenes vieneses era muy inteligente y brillante. El círculo «Joven Viena» estaba compuesto por poetas como Hermann Bahr, Richard Beer-Hofmann, Hugo von Hofmannsthal, Richard Schaukal y Arthur Schnitzler.

En opinión de Schorske (1961/1983) la Viena de fin de siècle se vio muy resentida por las consecuencias de la desintegración política y social y se constituyó en uno de los más fértiles caldos de cultivo de la «cultura a-histórica» del siglo pasado. Los grandes creadores, en música, en filosofía, en economía, en arquitectura y, evidentemente, en psicoanálisis, rompieron más o menos deliberadamente todos los lazos con la perspectiva histórica que estaba en los fundamentos de la cultura liberal del siglo XIX, en la cual habían sido educados. “Tant la culture que les approches universitaires devenaient pluralistes et a-historiques” (p. 16) [“Tanto la cultura como las aproximaciones universitarias devenían pluralistas y a-históricas”.]

La inteligencia vienesa había inventado casi simultáneamente en todos los dominios movimientos nuevos, que se imponían en todas las esferas culturales de Europa bajo el nombre de «escuelas de Viena», sobre todo en psicología, historia del

arte o música. Incluso en aquellas disciplinas, donde en el extranjero se tomó conciencia, más lentamente, del valor de las producciones austriacas, como en literatura, arquitectura, pintura y política, por ejemplo, los austriacos se embarcaron en un proceso de reformulación crítica y de transformaciones subversivas de sus tradiciones, que su propia sociedad percibió como francamente revolucionarias. El término *die Jungen* (los jóvenes), utilizado para designar a los innovadores en sublevación, se expandió en todas las esferas de la sociedad. En el ámbito de la política, este término fue empleado en los años de 1870 para designar un grupo de jóvenes que se rebelaba contra el liberalismo clásico. Posteriormente, su uso se amplió también a la vida literaria (*Jung-Wien*, la Joven Viena), como ya apunté más arriba, para aquellos artistas y arquitectos que se vincularon al *Art nouveau*, para imprimirle un carácter típicamente austriaco.

Para Schorske (1961) los “les nouveaux artisans de la culture, compatriotes de Freud” [“nuevos artesanos de la cultura, compatriotas de Freud”], se definían como inmersos en una “sorte de révolte oedipienne” (p. 17) [“sublevación *oedipienne* colectiva”] rebelándose, no contra sus padres, sino contra la autoridad de la cultura paterna que habían heredado. Lo que atacaban de forma frontal era el sistema de valores del liberalismo clásico en expansión, en el que habían sido educados.

En el Londres, París o Berlín de esta época, los representantes de cada rama cultural, cualesquiera que sean, universitarios, críticos de arte, periodistas, hombres de letras, políticos o intelectuales, no se conocían apenas entre ellos, ya que vivían en círculos profesionales relativamente aislados. En Viena, al contrario, hasta 1900, había una cohesión muy fuerte de la élite. Los salones y los cafés habían conservado el papel de instituciones, donde intelectuales de todos los órdenes intercambiaban sus ideas y se mezclaban con una élite del mundo de los negocios y profesiones liberales, muy orgullosa de su cultura general y de sus gustos artísticos. Se trataba de una de las ciudades más famosas del mundo. Era la sede de numerosos organismos públicos, centro diplomático y un lugar de gran apogeo cultural. Muchos artistas, poetas, músicos, escritores, dramaturgos y científicos vivían en Viena.

El liberalismo austriaco, como en la mayoría de las naciones de Europa, conoció su gloria levantándose contra la aristocracia y el absolutismo de la edad barroca. Los liberales llegaron al poder en los años 1860 y establecieron un régimen constitucional. Ejercieron el poder durante veinte años pero su base social era débil, constituida por las clases medias alemanas y los judíos de lengua germánica, de las ciudades. En 1895,

Viena, bastión del liberalismo por excelencia, fue derrotada por los social-demócratas. El emperador Francisco José rechazó la elección a la alcaldía de Karl Lueger, católico antisemita. Sigmund Freud, liberal, se fumó un cigarro para celebrar la intervención autocrática del salvador de los judíos. Pero dos años más tarde, el emperador se vio obligado a ceder a la voluntad de sus electores y aprobó la elección de Karl Lueger. El partido social-demócrata reinaría diez años en Viena. Su política combinaba todo aquello que los liberales proscribían: el antisemitismo, el clericalismo y el socialismo municipal. La derrota de los liberales tuvo repercusiones psicológicas importantes. La ideología del progreso tocó a su fin.

Los escritores de los años 1890 se habían nutrido de esta cultura liberal amenazada. Para Schorske (1961) dos clases de valores podían ayudar a estos escritores a afrontar esta crisis: valores morales y científicos, por un lado y valores estéticos, por otro lado. La cultura ético-científica de la alta burguesía vienesa difería muy poco del «victorianismo» de moda, de otros países de Europa. En moral, defendía su derecho, “vertueuse et répressive” (p. 23) [“virtuoso y represivo”]; en política, pretendía hacer reinar la ley y sujetarla al orden social y los derechos individuales; del mismo modo que intelectualmente se entendía el cuerpo unido al espíritu y predicaba un “voltaireanisme moderne: la voie du progrès social passait par la science, l’éducation et le dur labeur” (p. 24) [“voltaireanisme moderno: la vía del progreso social pasaba por la ciencia, la educación y el duro trabajo”]. Schorske afirma que con frecuencia se han subestimado los efectos, en el espacio de algunos decenios, de este «victorianismo» en la vida política, en la economía y el sistema educativo austriaco, y que aún con esto, no bastó para dar su carácter original a la alta burguesía austriaca. Lo más significativo fue la evolución de los valores estéticos en la burguesía instruida, pasado 1850. Se trata de una evolución que explica la receptividad de toda una clase social a la vida de las artes y la sensibilidad de los individuos a los estados psíquicos. En la Austria de fin de siglo una cultura de los sentimientos (*Gefühlkultur*) coexistía con la cultura moralista que era, tradicionalmente, la de la burguesía europea.

Dos factores sociales primordiales distinguen la burguesía austriaca de la burguesía francesa e inglesa y es que aquella nunca quiso destruir la aristocracia. Siempre dependiente del emperador y de una lealtad a él. El burgués no pudo monopolizar el poder y buscó integrarse en la aristocracia, empujado por la fuerte corriente «asimilacionista» de la comunidad judía de Viena, numerosa y próspera. Era muy difícil acceder a la aristocracia. Incluso, si se ganaba algún título nobiliario, como

en Alemania, no se era admitido a compartir la vida de la corte imperial. La asimilación, sin embargo, podía conseguirse por otra vía, más abierta pero más ardua, la vía de la cultura. La cultura aristocrática no tenía nada que ver con el puritanismo legalista de los burgueses y los judíos. Era profundamente católica pero también plástica y sensual. La cultura austriaca era estética, a diferencia de la alemana, moralizadora, filosófica y científica. Lo mejor de esta cultura se plasmó en las artes aplicadas y del espectáculo: arquitectura, teatro y música. La burguesía, inflada de la cultura liberal del derecho y de la razón, se encontró confrontada con esta vieja tradición aristocrática.

La asimilación a los valores aristocráticos fue casi mimética, como se puede ver en la arquitectura (Schorske, 1961) pero había otro modo de apropiarse de la cultura aristocrática, que era el mecenazgo. El mecenazgo en las artes del espectáculo era una tradición aristocrática muy anclada en la consciencia burguesa, gracias a la moda del teatro popular vienés. En el fin de siglo, el mecenazgo austriaco era incomparable en relación a otra burguesía europea. En los años ochenta los héroes no eran jefes políticos sino actores, artistas, críticos. El número de burócratas profesionales y de amantes de la literatura creció rápidamente.

En el fin de siglo, la concepción que la sociedad burguesa tenía del arte y de su función se modificó esencialmente bajo el efecto de factores políticos. Identificándose a la cultura estética, la burguesía interiorizó el sentimiento de casta y asumió los cargos de la aristocracia, que conservó hasta el final. Pero el burgués no podía hacer caso omiso de su herencia individualista. Cuanto más se derrumbaba la vida fuera, la cultura burguesa más se volvía hacia la exacerbación y el culto del yo único, lo que la conducía inevitablemente a la introspección de los estados psíquicos. Tal es el nexo de unión entre la devoción por el arte y el interés por la psique.

Una de las consecuencias de este estilo interiorista fue el «feuilleton». Se trataba de un pequeño folleto cultural, a modo de tebeo, con viñetas, donde el periodista o crítico expresaba su subjetividad. Lo importante era el tono adoptado para dar cuenta de sus sentimientos. Formular un juicio era sobre todo, expresar un estado anímico. Una de las principales tendencias del «feuilletoniste» era el narcisismo, tendía a transformar el análisis objetivo del mundo en una puesta en marcha de su propia subjetividad.

Para Schorske (1961), lo que ocurrió fue que la burguesía cultivada, ávida por asimilar la cultura del recreo, que la aristocracia había forjado desde hacía tiempo, había interiorizado el esteticismo y la sensualidad, pero de una forma muy individualizada, desnaturalizada y laica. De ahí el nacimiento del narcisismo. La inestabilidad política

intensificó esta tendencia, debilitando la confianza que los liberales tenían en su propia herencia de la razón, de la ley moral y del progreso. El arte se convirtió en la esencia y expresión de valores. Era la fuente misma de los valores. El debacle del liberalismo transformó la herencia estética en una cultura de la sensiblería, un hedonismo atormentado y frecuentemente, una angustia desbordante. Para añadir a esta complejidad, la inteligencia liberal no abandonó jamás una de sus características, la primacía de la ley ético-científica. Así, la reivindicación del arte y de la vida de los sentidos, en Austria, se recubrió de un paralizante sentimiento de culpabilidad.

En este contexto se movía la figura de Freud. “Hombre de orden, [era] un típico representante de la burguesía liberal vienesa” (Casals, 2003, p. 154). A Freud no le va a interesar el hombre de los estratos populares, éste “que se rige más por el deseo que por las huellas mnémicas culturalmente adquiridas” (Casals, p. 154), sino que el objeto de sus investigaciones será el hombre de cultura, porque para él, es esta cultura la que con sus normas inflexibles genera estados patológicos. Por otro lado, Freud tampoco quiere poner al psicoanálisis otras metas, libres de los requerimientos sociales dominantes y se coloca en su condición de médico, delimitando que la función del analista se reduce a dejar en este marco, más sanos y productivos a los pacientes. El psicoanálisis podía ser revolucionario, pero Freud no lo era. Este cientificismo, del que ya hemos hablado en otros apartados, es una característica del fin de siglo, porque como ya apuntamos más arriba, los liberales jamás abandonaron la primacía de la ley ético-científica. Freud tenía mucho cuidado de ofrecer una imagen de sí conforme a la figura convencional del hombre de ciencia.

La profunda influencia de la psiquiatría por el espíritu de la época se ve fácilmente en la semejanza existente entre los pacientes que describían los psiquiatras y los personajes de los novelistas y autores de teatro. Así por ejemplo los pacientes de Janet muestran muchos parecidos con los personajes de Zola. Ellenberger (1970) señala semejanzas entre la Irene de Janet (1907) y la Pauline de Zola, de su obra *La joie de vivre*; entre la Electra de Hofmannsthal y la Anna O. de Breuer; o entre la Dora de Freud y cualquiera de las historias cortas de Schnitzler, por citar algunos. Para Casals (2003), el psicoanálisis se aparta de la metodología característica de las ciencias naturales y se aproxima a centros de interés humanísticos y así, Freud realiza incursiones en los ámbitos de la antropología o la estética y mantiene una constante y particular relación con la literatura. Elabora descripciones e historiales conforme a un

modelo literario y usa expresiones, también muy literarias, como «cura por catarsis» o «libre asociación».

Ahora bien, si alguien se refiere al psicoanálisis como psicología de poetas, Freud se pone en guardia y trata de desmarcarse no sólo para escapar a toda acusación de falta de rigor, sino también para seguir atesorando el plus-valor ético atribuido a la ciencia. (Casals, 2003, p. 159)

En este periodo 1897-1900 culmina el espíritu *fin de siècle* en Europa. Como hemos visto, fue un periodo en el que aumentó el interés por los problemas psicológicos y psicopatológicos. En este contexto de acrecentamiento del narcisismo y de la mirada al interior de uno mismo, a lo intrapsíquico, no era extraño que fecundara el método psicoanalítico y con él, el interés por el inconsciente, el sonambulismo, la doble personalidad o la disociación de la mente, que es el tema que nos ocupa. Por esta época, Freud ya había iniciado su propio autoanálisis. Janet, por otro lado, ya había profundizado en el estudio de las ideas fijas subconscientes. En 1898 publicaría su *Neurosis e ideas fijas*, que contenía varias de las historias clínicas más famosas de Janet (Marcelle, Justine, Marcelline, madame D., etc.), asegurándole la fama como el primer especialista francés en neurosis.

El análisis del tema de la conciencia y de sus alteraciones (como la disociación) durante el *fin-de-siècle* es de gran importancia en tanto establece y vertebrata las diferentes concepciones que a lo largo del siglo XX iluminarán la psicología, psicopatología y clínica psiquiátrica. Durante este tiempo abundaron las metáforas respecto a la «conciencia» artística o literaria en tanto que sismógrafos que registraban los avatares de la conciencia en general. «Águilas enfermas», así llamó Hugo von Hofmannsthal, en una conversación con Thomas Mann, a los artistas de su tiempo. Este apelativo está recogido en la obra de Hans Hinterhäuser (1980) *Fin de siglo, Figuras y Mitos* para dar a conocer una colección de temas y personajes en sintonía con la particular conciencia de la sensibilidad estética, cultural y filosófica finisecular. Empresa intelectual seguida también, acertadamente, por Mario Praz (1999) en una serie de estudios sobre las perversas agonías que reflejaban el *zeitgeist* (espíritu de la época) del momento y la crisis de la conciencia.

Dentro de este contexto de crisis de la/las conciencias no podía sustraerse las posiciones sostenidas por la psicología y psicopatología del momento, sobre todo en

cuanto estaba en cuestión un tema cardinal en la reflexión teórica y en la clínica psiquiátrica.

Bruno Bettelheim (1986) afirma que el declive político y la destrucción del imperio de los Habsburgo impulsó a la élite cultural vienesa a descubrir un dominio nuevo y diferente, el de la vida interior del hombre, el inconsciente, los procesos mentales hasta entonces ignorados. Para Rojo y Fuentenebro (2003) “la conciencia freudiana se torna solipsista con el fin de que en ese teatro -tan vienés- cobren fuerza y relieve unos personajes de halo oscuro, como si de una iconografía de Klimt se tratara” (pp. 261-262). Como indicó Friedell, citado por Leupold-Löwenthal (1986), Freud llevó a cabo la topografía del estado del espíritu vienés en torno a 1900. Schorske (1983) señaló que el modelo social –vienés- proporcionó a Freud una analogía para mostrarnos una visión bastante definida de la naturaleza esencial de la conciencia.

En este sentido Dvorak (1986) ha podido afirmar que:

El trabajo de Sigmund Freud (...) parte de presupuestos relacionados con un cierto ambiente, con una cierta época: con la caída del liberalismo austríaco y la crisis de las estructuras patriarcales y familiares, de los papeles sociales, profesionales y sexuales, de la definición misma de realidad, de los valores éticos y, por último pero no menos importante, del Yo burgués en fase avanzada de <despersonalización>. El difundido pesimismo respecto a las posibilidades de cambios políticos, económicos y sociales comportó el repliegue hacia la cultura y la introversión. El narcisismo, la hipersensibilidad, el interés por la patología mental, los estados psíquicos <diferentes>, los afectos y las pulsiones son fenómenos típicos de la Viena fin-de-siècle y de los primeros años del siglo XX. (pp. 85)

En su magistral descripción del “espíritu vienés” de fin de siglo Johnston (1985) afirma:

La psicoterapia freudiana es el reflejo de esta ciudadela de la memoria que era Viena (...) Formulando su noción de inconsciente, Freud se inspiró en lugares comunes de la burocracia de los Habsburgo (...) Aunque Austria no haya engendrado, forzosamente, más neurosis que en

otra parte, favoreció las circunstancias que ayudaron a Freud a descubrir el mecanismo de las neurosis (...) Detrás de su modelo de la neurosis se perfila ésta de la sociedad de los Habsburgo. (pp. 285-286)

La Viena de Freud ofrece pues el espacio contextual para que se desarrolle la planificación de la introspección de las fuerzas inconscientes. Y así es en 1893 cuando Freud introduce la noción de *refoulement* (represión). Para él los síntomas surgirían del compromiso de una oposición de fuerzas, entre la represión del ego y los elementos reprimidos. El resultado sería la representación del complejo disociado de la conciencia.

Si el poder de la metrópolis en el condicionamiento de la vida psíquica era evidente, no podría serlo menos en el caso de París. Como ha sugerido Silverman (1989) Charcot and his followers had systematized the link between disorders of the nervous system and the urban metropolis” (p. 80) [“Charcot y sus seguidores habían sistematizado el vínculo entre los trastornos nerviosos y la metrópoli urbana”]. En este otro escenario, el de París, y eclipsado por el protagonismo de Freud, se desarrollará el trabajo eminentemente clínico de Janet, quien propone como llave para entender el proceso patógeno de los fenómenos histéricos, el mecanismo de disociación de la conciencia.

III. HISTORIA DEL TÉRMINO

HISTORIA DEL TÉRMINO

Hay mucha confusión en torno al significado clínico de la palabra «disociación». Puede ser entendida con significados diferentes, según el momento histórico en que la encontremos y por otro lado, podemos decir que el concepto disociación ha tenido diferentes sinónimos (con matices) a lo largo de la historia: disolución, desagregación, clivage, splitting, etc. Partiendo de esta premisa, creo que se hace necesaria una investigación histórica conceptual, que clarifique dicha confusión. Berrios (1992) ha definido la psiquiatría como una “disciplina descriptiva”, ya que el diagnóstico depende fundamentalmente del reconocimiento y denominación de las diferentes formas conductuales. Para poder entender este “vocabulario” es necesario conocer cómo se originó y cómo llegó a formarse, esto es, conocer su historia.

Siguiendo la línea de investigación histórica de Berrios, he querido estudiar, en primer lugar la etimología de la palabra; en segundo lugar, el aura semántica; y en tercer lugar la historia del concepto y su zeitgeist.

Etimología

La palabra disociación procede del verbo latino *DISSOCIARE*, que tiene su origen en el sustantivo *SOCIUS* < socio “compañero”, del que derivaron otros términos como asociar, asociación, disociativo, donde el prefijo dis- transforma la palabra a la que se une en la opuesta. Así pues mientras el significado de socio es el de “compañero”, “unión”, el de disociación es, por el contrario “desunión”, “separación”. Este prefijo tendría su origen en el griego dys-, prefijo peyorativo con el significado de “mal” o “trastornado”.

El Diccionario ideológico de la lengua española Julio Casares (1985) define el término disociación desde el punto de vista psicológico como el “mecanismo mental por

el que un grupo de ideas se separa de la conciencia normal y funciona independientemente” (p. 301).

Según el Diccionario de uso del español María Moliner (1987), el uso de la palabra disociación se inició a finales del siglo XVIII.

En los años 1880, disociación no se usaba aún en medicina, salvo en su acepción química: descomposición de un cuerpo bajo la acción del calor (Diccionario enciclopédico de las ciencias médicas, de Dechambre, 1884). Según el diccionario de términos médicos de medicina, de Garnier, de 1972, la disociación auriculo-ventricular se introdujo por Chauveau, en 1883, para designar la actividad independiente de las aurículas y los ventrículos cardíacos.

La Gran Enciclopedia Larousse (1993) tiene otras acepciones:

1) ruptura, disolución de la unidad intrapsíquica del individuo (...) El término disociación (alem. *Spaltung*) fue introducido en 1911 por E. Bleuler (...) La disociación conlleva los mismos signos clínicos descritos por Chaslin en la misma época bajo el término de «discordancia» (1912) (...) 2) reacción química de descomposición limitada y reversible, que se produce cuando ciertos cuerpos compuestos se mantienen en unas condiciones determinadas de temperatura y presión, en presencia de los productos de su descomposición, (...) 3) Disociación auriculoventricular, (...) 4) En Neurología, disociación siringomiélica (...) o termoalgésica (...). También disociación tabética (...). (p. 3345-3346)

Fijémonos en la segunda acepción, en la que aparece la palabra discordancia, que como vimos, psicopatológicamente hablando, es un término acuñado por Chaslin, empleado para explicar la disociación en la esquizofrenia. Parece arbitrario estas dos menciones y que, sin embargo no se cite a Janet u otros autores.

En la Grand Larousse, en cinco volúmenes, de editorial Larousse, de 1994, en francés, apunta además la acepción de “séparation d’éléments qui étaient unis”: *La dissociation de deux problèmes*” (p. 965) [“separación de elementos, que estaban unidos: la disociación de dos problemas”].

El Trésor de la langue française (1789-1960) dice:

1) Action de dissocier; résultat de cette action (...) 2) Décomposition partielle d'une substance. *Dissociation électrolytique* (...) 3) Au. Fig. Action de rompre la cohésion interne d'une chose; résultat de cette action (...) 4) Psychanal. Rupture de l'unité psychique correspondent à un trouble profond de la personnalité. *Dissociation du moi; dissociation psychique* (...) 5) Action de rompre la unité. *Dissociation d'une association, d'une société* (...) 6) En parlant de choses qui se présentent habituellement comme liées, action de distinguer. *Dissociation de deux problèmes, de deux causes, de deux idées*, (...) (p. 313) [1] acción de disociar, resultado de esta acción (...) 2) descomposición parcial de una sustancia. *Disociación electrolítica* (...) 3) figurativamente acción de romper la cohesión interna de una cosa; resultado de esta acción (...) 4) en psicoanálisis, ruptura de la unidad psíquica que corresponde a un trastorno profundo de la personalidad. *Disociación del yo; disociación psíquica* (...) 5) Acción de romper la unidad. *Disociación de una asociación, de una sociedad* (...) 6) hablando de cosas que se presentan habitualmente ligadas, disociar es la acción de distinguir las. *Disociación de dos problemas, de dos causas, de dos ideas*, (...)].

The Oxford English Dictionary (1998) dice: En psicología hay dos acepciones: 1) “The process or result of breaking up associations of ideas” (p. 843) [“el proceso o resultado de la ruptura de asociación de ideas”], concepto que utilizó en 1890, William James en *Principios de psicología* y, 2) “The disintegration of personality or consciousness; the state in which a person suffers from dissociated personality” (p. 843) [“desintegración de la personalidad o de la conciencia; el estado en que una persona sufre de personalidad disociada”]. Aparece en 1906 por Prince, *Dissociation of personality*.

En la literatura germana, citamos dos diccionarios:

En el Duden (1993-1995) encontramos, en la acepción de psicología: Desarrollo patológico, en cuyo curso (“*Verlauf*”), procesos coordinados (“*zussammengehörige Abäufe*”) del pensamiento, de la acción (o actividad, “*Handlung*”) o de la conducta se descomponen o dividen, desestructuran (“*zerfallen*”), en partes no organizadas o en manifestaciones aisladas (“*Einzelerscheinungen*”) de dichos procesos. (p. 739)

En la acepción de Medicina: Perturbación ("*Störung*") de la actividad conjunta y organizada ("*geordnete Zusammenspiel*") de los músculos, partes de los órganos o de las sensaciones. (p. 739)

En el Meyers Grosses Taschen Lexikon (1995), en la acepción de Psicología: Denominación ("*Bez.: Bezeichnung*") para el proceso de descomposición, (fracaso, desestructuración, colapso), es decir, ("*bzw.: Beziehungsweise*") desintegración, disolución, ("*Zefall*") de las conexiones de asociación entre el pensamiento, representaciones (imágenes mentales) y conductas, por olvido ("*vergessen*") o error de aprendizaje ("*Verlernen*"). (p. 244)

Si estudiamos este concepto en los diccionarios temáticos, observamos:

En el Grand dictionnaire de la psychologie, de 1992, editorial Larousse se incide más sobre la relajación de las asociaciones: "Ruptura de la unidad psíquica provocando una relajación de los procesos asociativos sobre los cuales reposaría el funcionamiento mental" (p. 233). Nuevamente se hace mención a Bleuler y Chaslin.

En el Dictionnaire taxinomique de psychiatrie, de J. Garrabé (1989):

Du latin dissociare, séparer des éléments qui étaient associés (Robert), dissociation apparaît dans le langage psychologique avec l'associationnisme. «Ce qui est associé tantôt à une chose, tantôt à une autre tend à se dissocier de l'une et de l'autre et à devenir un objet de contemplation abstraite pour l'esprit... Loi de dissociation par la variation des concomittants» (William James Principes of Psychology cité par Lalande) (p. 63) [Del latín dissociare, separar elementos que estaban asociados (Robert). La disociación aparece en el lenguaje psicológico con el asociacionismo. «Lo que está asociado tanto a una cosa como a otra tiende a disociarse de la una y de la otra y a devenir un objeto de contemplación abstracto para el espíritu...Ley de disociación por la variación de concomitantes» (Williams James Principios de psicología citado por Lalande).]

En el Dictionnaire de la psychanalyse de Elisabeth Roudinesco (1997) no se menciona la palabra «disociación» curiosamente, pero sí el *Clivage (du moi)*, que lo traduce por *Ichspaltung*, en alemán y por *Splitting*, en inglés. Sin embargo, comienza su definición de la siguiente forma: “Les notions de *Spaltung* (clivage), de dissociation et de discordance furent d’abord développés à la fin du XIX siècle par toutes les doctrines qui étudiaient l’automatisme mental, l’hypnose et les personnalités multiples” (p. 180) [“Las nociones de *Spaltung* (clivage), de disociación y de discordancia fueron desarrolladas al final del siglo XIX por todas las doctrinas que estudiaban el automatismo mental, la hipnosis y las personalidades múltiples”].

Tampoco en el *Vocabulaire de la Psychanalyse*, de Laplanche y Pontalis aparece la palabra disociación, sino *clivage du moi*, lo cual se explica perfectamente por el hecho de que disociación no es un término propiamente psicoanalítico. Cuando aparece el psicoanálisis de Freud, este autor ya había abandonado este concepto, sustituyéndolo por el de represión.

Aura semántica

Aunque el objeto de este trabajo es el estudio de este concepto, con una acotación histórica, la del periodo *fin-de-siècle*, he creído conveniente, para poder delimitar el aura semántica, y en forma de pincelada, ayudarme de una aproximación diacrónica conceptual, hasta nuestros días.

El término disociación surgió en la segunda mitad del siglo XIX, en la escuela francesa, y fue Pierre Janet la figura histórica a quien le pertenece la primacía en el acuñamiento del término *désagrégation*. Otros personajes antes que él hablaron de conceptos similares, que consideramos las raíces de este concepto, como veremos. Me estoy refiriendo a Baillarger y a Azam.

En la segunda mitad del siglo XIX, la escuela francesa utiliza este término aplicándolo a la histeria, y relacionándolo con la hipnosis, para hablar del desdoblamiento de la personalidad, de las parálisis ideativas de Charcot, de las anestias sistematizadas de Janet, y otras teorías de otros autores como Binet, Ribot, etc. Estas ideas contribuyeron a engendrar el inconsciente freudiano. Freud también tomará de Breuer un concepto similar, los «estados hipnoides», para posteriormente abandonarlo, a Breuer y a la hipnosis y dedicarse al psicoanálisis. Le dará sus propios matices al concepto de la disociación, siempre en relación con la histeria, para pronto ir transformándolo en la represión, que como veremos, comporta otro significado.

En los textos en alemán, Freud asocia la palabra *Dissoziation* con el término *Spaltung*. ¿Cómo se entiende esto? Para Freud la disociación consta de dos operaciones:

3. Dissoziation: que rompe las asociaciones entre una función del cuerpo y el resto del psiquismo.
4. Spaltung o clivage (en francés): separa esta función del resto del psiquismo y la mantiene aparte, infranqueable, manteniéndola así inaccesible a toda asociación.

Generalmente las traducciones francesas utilizan la palabra «*dissociation*» tanto para *dissoziation* como para *spaltung*.

Como dice A. Bottero (2000) Freud prefiere utilizar *spaltung* para hablar de disociación salvo en su obra *Estudio comparativo de las parálisis motoras orgánicas e históricas* en que vuelve al francés, retomado de sus estudios con Charcot y utiliza la palabra *dissoziation*. Ya en esta obra hace esta distinción entre las dos operaciones (*dissoziation* y *spaltung*) pero serán mejor descritas en sus estudios posteriores (Y. Thoret, 1999).

No es hasta entrado el siglo XX, que se va a utilizar el término disociación para los estados psicóticos. El concepto de «sejunción» de Wernicke (1874), de su obra *El complejo sintomático de la afasia*, se extenderá a toda la patología mental y tomando como punto de partida esta teoría, Bleuler (1908) inventará su término de «esquizofrenia». El síntoma de la disociación («*spaltung*»), que aísla como síntoma fundamental de la esquizofrenia, da un diagnóstico de estructura y establece su coherencia teórica: “Je prends ici la liberté d’employer le mot de schizophrénie afin de caractériser le concept de Kraepelin. Je crois en effect que la rupture, ou scission (*Spaltung*), des fonctions psychiques constitue le symptôme prééminent du groupe dans son ensemble” (citado en Bottéro, 2000, p. 46) [“Me tomo la libertad de emplear la palabra esquizofrenia para caracterizar el concepto de Kraepelin. Creo en efecto que la ruptura, o escisión (*Spaltung*) de las funciones psíquicas constituye el síntoma prominente del grupo en su conjunto”].

Otros autores, también alrededor de este iniciado siglo XX tratarán el tema de la disociación en la esquizofrenia, con sus particularidades:

Jung (1907/1987), explica a través de sus tests de asociaciones y de su teoría de los complejos que “cuando la conciencia se desintegra (*abaissement du niveau mental*, debilidad aperceptiva), los complejos que coexisten con ella son liberados en forma simultánea de toda restricción y pueden penetrar en el yo de la conciencia” (p. 28), aportando su visión particular en la construcción explicativa de la esquizofrenia.

Otto Gross (1904) y su «demencia sejuntiva», que explica que “Sejunction, in my sense, jeans a breakdown of consciousness of a particular type. It is the simultaneous collapse of several functionally separate series of associations” (p. 36) [“la sejunción significa [para él] una ruptura de la consciencia de un tipo particular. Es el colapso simultáneo de varias series de asociaciones separadas funcionalmente”], proponiéndola como término sustituto al de demencia precoz.

Chaslin (1912/1987) utilizó el término de «discordancia» y afirmó: “Bleuler used the Word schizophrenia to characterise this type of insanity whereas I prefer the term discordant insanity, which reflects the intrapsychic ataxia noted by Stransky [1904] and the intrapsychic dysarmony observed by Urstein [1909]” (p. 154) [“Bleuler utilizó la palabra esquizofrenia para caracterizar este tipo de locura, sin embargo yo prefiero el término locura discordante, que refleja la ataxia intrapsíquica de Stransky [1904] y la disarmonía intrapsíquica observada por Urstein [1909]”].

Notemos en el párrafo anterior, otros dos conceptos alrededor de la misma idea, esta vez referidos por el mismo Chaslin: la «ataxia intrapsíquica» de Stransky y la «disarmonía intrapsíquica» de Urstein. Añadamos también la *demencia dessecans* de Zweig (1908), todo ello alrededor de la metáfora de la ruptura del sujeto, como dice Lantéri-Laura (1992).

No es hasta 1937-1938 que Freud introduce la noción de *Ichspaltung* (*clivage* del yo), desplazando el problema del campo de la neurosis al de la psicosis y de la represión a la disociación, de nuevo, aunque esta vez, refiriéndose a realidades o mejor dicho, enfermedades distintas (Freud, 1938/1980).

Hoy día, la psiquiatría francesa mantiene que el proceso fundamental de la esquizofrenia es la disociación mental. Bleuler, a la hora de describir el mecanismo patológico de la esquizofrenia se cuidó de utilizar una palabra inédita, ésta del *spaltung*. Mientras que los anglófonos lo tradujeron, sin dificultades, por el equivalente de *splitting*, los clínicos franceses se obstinaron en utilizar «disociación». Bottéro (2000) opina que “Ils ne s’y sont pas trompés, retrouvant dans la *Spaltung* une notion qui leur était familière depuis son introduction par Ribot, Binet et Janet, celle de «dissociation psychique»” (p. 43) [“no se equivocaron, encontraban en el *Spaltung* una noción que les era familiar, después de su introducción por Ribot, Binet y Janet de la «disociación psíquica»”].

A diferencia del inglés, que permitía una traducción fácil, por un término etimológica y semánticamente equivalente, *splitting*, el francés no ofrecía una equivalencia directa. El primero que expuso ante los alienistas franceses las ideas de

Bleuler fue Trenal (1912, citado en Bottéro, 2000), quien optó por traducir *spaltung* por «dislocación». Parece que no fue hasta 1914, en que a raíz del artículo de Hesnard (citado en Bottéro) sobre la esquizofrenia, la disociación pasó a circunscribirse a la esquizofrenia de Bleuler, como adaptación francesa de la noción de *spaltung*. Minkowski (1926) prefirió utilizar el término *désagrégation* para dar idea del *spaltung* y Henri Ey (1934), después de oscilar entre «dislocación» y «disociación», se quedó con esta última.

Bottéro (2000) señala que posteriormente, este término se ha empleado para enfermedades diferentes: Dupré lo usó para la parálisis general, Ziehen para la confusión mental. Deny y Lhermitte (1911) no tardaron en afirmar que su especificidad se estaba perdiendo:

Cette dissociation intra-psychique existe bien dans la démence précoce, ainsi que nous l'avons dit (...) mais elle ne lui est pas propre. On l'observe également dans la P.G. (Dupré), dans la démence sénile et même dans la démence alcoolique (Tamburini). La schizophrénie de Bleuler ne peut donc pas être considérée comme le caractère spécifique de la démence précoce (p. 467, citado en Bottéro, p.55) [Esta disociación intrapsíquica existe en la demencia precoz, como ya hemos dicho (...), pero no le es propio. Se observa igualmente en la P.G. (Dupré), en la demencia senil e incluso en la demencia alcohólica (Tamburini). La esquizofrenia de Bleuler no puede ser considerada, por tanto, como la característica específica de la demencia precoz.]

Es curioso, por tanto, ver cómo la psiquiatría francesa mantuvo siempre este término en uso, incluso cuando imperaban otras modas. Hoy día, a la vista de la fuerza de las nuevas hipótesis neo-asociacionistas de las ciencias neurocognitivistas, el modelo de la disociación es posible que vuelva a sobrevolar el campo de la esquizofrenia.

IV. SONAMBULISMO E HIPNOSIS

DEL MESMERISMO A LA HIPNOSIS. LAS ESCUELAS DE LA SALPÊTRIÈRE Y DE NANCY

Para hablar de los orígenes de la disociación es preciso remontarse a los orígenes de la psiquiatría dinámica. Henri F. Ellenberger (1970), en su libro *El descubrimiento del inconsciente. La historia y evolución de la psiquiatría dinámica*, denominó “Primera psiquiatría dinámica” a aquella comprendida entre 1775 y 1900, desde Mesmer a Charcot. Mesmer y su magnetismo animal proveerán los cimientos de lo que más tarde se llamaría el sonambulismo artificial, germen de la hipnosis.

Sonambulismo

La hipnosis moderna hundía sus raíces en el mesmerismo, terapia creada por el austríaco Franz Anton Mesmer (1734-1815) en los años anteriores a la Revolución Francesa. Mesmer dio el paso del exorcismo a la psiquiatría dinámica. Formador del «Magnetismo Animal», considerado como el antecedente inmediato de la psicoterapia y cuya vigencia se mantuvo desde el último cuarto del siglo XVIII hasta mediados del XIX, a pesar de ser rechazado varias veces por la medicina científica.

Franz Antón Mesmer nació en la aldea de Itznang, en la ribera alemana del lago Constanza. A los 18 años ya estaba matriculado en la facultad de Teología de los jesuitas de Dilligen. Lo dejó en su tercer año para estudiar Filosofía. También se matriculó en Leyes en Viena y al año siguiente se pasó a Medicina, que acabó con una tesis sobre la influencia de los planetas en las enfermedades humanas.

Ciertos médicos ingleses trataban enfermedades por medio de imanes, y a Mesmer se le ocurrió provocar una «corriente artificial» en una de sus pacientes. Después de hacerle tomar un preparado que contenía hierro, le fijó al cuerpo tres imanes de diseño especial, uno en el estómago y los otros dos en las piernas. La paciente comenzó a sentir corrientes extrañas de un fluido misterioso que le recorrían el cuerpo hacia abajo, y todos sus males desaparecieron durante varias horas. Pensó que estos efectos no podían producirse únicamente por la acción de los imanes, sino que debía

intervenir algún agente, esencialmente distinto, es decir, que las corrientes magnéticas en el interior de su paciente eran producidas por un fluido acumulado en su propia persona, al que denominó «magnetismo animal». Tenía cuarenta años cuando hizo este descubrimiento y dedicaría toda su vida a elaborarlo y presentarlo al mundo.

El sistema de Mesmer se puede resumir en cuatro principios básicos, que expone Ellenberger (1970): 1) Existe un fluido físico sutil que llena el universo y forma un medio de unión entre el hombre, la tierra y los cuerpos celestiales, y también entre hombre y hombre. 2) La enfermedad se origina por la desigual distribución de este fluido en el cuerpo humano; la recuperación se logra cuando se restaura el equilibrio. 3) Con la ayuda de ciertas técnicas, este fluido puede ser canalizado, almacenado y transmitido a otras personas. 4) De esta manera, se pueden provocar «crisis» en los pacientes y curar las enfermedades.

Su teoría quedaba representada por el aforismo “Sólo hay una enfermedad y una curación”, es decir no existía ninguna medicación o procedimiento terapéutico que curasen al paciente salvo a través del efecto del magnetismo, aunque los médicos no fueran conscientes de ello. En enero de 1778 se trasladó a París y en 1779 se publicó su *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*, donde resumió los principios teóricos y las aplicaciones terapéuticas de su método. López Piñero (2002) señala que aunque enseguida consiguió una nutrida clientela en esta ciudad, sin embargo no se le dio reconocimiento académico y en 1781 se retiró a Spaa. Tres años después volvió a París reclamado por sus seguidores, que fundaron las llamadas «Sociedades de la Armonía» para conseguirle apoyo económico. El nombre de Armonía aludía al «armónico equilibrio» al que conducía el tránsito del fluido magnético a través del sistema nervioso, tras producir un estado de «crisis», con fuerte agitación o pérdida de conciencia.

Su egocentrismo y afán de protagonismo le crearon muchos enemigos y celos profesionales y en marzo de 1784 el rey Luis XVI nombró una comisión investigadora formada por miembros de la Académie des Sciences y la Académie de Médecine, y otra formada por miembros de la Société Royale. La primera comisión tenía como objetivo comprobar, no si Mesmer curaba o no a sus pacientes, sino si realmente existía un «fluido magnético» y si era así, verificar su acción sobre los seres vivos. La conclusión fue que no existía tal fluido y los posibles efectos terapéuticos se atribuyeron a la «imaginación». La segunda comisión cuya misión era observar los resultados terapéuticos del método, también dio un informe negativo. Pese a estos informes, no se

vio afectado en gran medida el desarrollo del movimiento magnético, sino que éste habría de dar un nuevo giro, de la mano de uno de los discípulos de Mesmer, el marqués de Puységur, que descubrió el sueño magnético.

Charles Richet, en su obra *L'Homme et l'intelligence* (1884), manifestó que:

Mesmer est certainement l'initiateur du magnétisme, mais il n'en est pas le fondateur (...) Le nom de Puységur doit donc être mis au même rang que le nom de Mesmer. Sans Mesmer, Puységur n'aurait pas fait ses expériences de somnambulisme; sans Puységur, le magnétisme n'existerait pas, et on aurait tout au plus conservé, dans l'histoire des folies humaines, le souvenir des convulsionnaires du baquet, comme on a fait pour les convulsionnaires de Saint Médard (p. 543) [Mesmer fue, sin duda, el iniciador del magnetismo, pero no su verdadero fundador (...) El nombre de Puységur debe ser puesto a la misma altura que el de Mesmer. Sin Mesmer, Puységur no habría hecho sus experiencias de sonambulismo; sin Puységur, el magnetismo no existiría, se habría conservado como mucho en la historia de las locuras humanas, el recuerdo de los convulsionarios del *baquet*, como ocurrió con los convulsionarios de Saint Médard.]

El mismo año en el que los informes académicos desautorizaron el magnetismo animal, un seguidor de Mesmer que no era médico, Armand J. De Chastenet, marqués de Puységur, presentó a la «Sociedad de la Armonía» un fenómeno que modificó profundamente el mesmerismo. Había comenzado a magnetizar a los aldeanos y sus siervos y en uno de ellos se produjo un estado parecido al sueño, pero distinto del natural, ya que hablaba y caminaba como si estuviera despierto, obedeciendo las órdenes del magnetizador. Por su semejanza con el sonambulismo espontáneo lo llamó «sonambulismo provocado».

La nueva terapia de Puységur incluía dos manifestaciones diferentes: 1) Víctor Race fue el primer paciente en caer en la llamada «crisis perfecta», estado peculiar, como un sueño extraño en el que parecía estar más despierto y consciente que en su propio estado de vigilia y a través del cual pretendía curarle de una enfermedad respiratoria. En este estado existía una predilección por el magnetizador y tras ella había una amnesia de todo el suceso. Por su semejanza con el sonambulismo natural, se le llamó «sonambulismo artificial». 2) Se conseguía tal lucidez que los pacientes podían

diagnosticar sus propias enfermedades así como prescribirse el tratamiento adecuado y predecir el pronóstico.

Al estallar la Revolución Francesa se truncó el futuro prometedor del sonambulismo artificial de Puységur. Su nombre cayó en el olvido y sus escritos fueron cada vez más difíciles de hallar. El magnetismo animal volvió a resurgir durante los dos primeros decenios del siglo XIX. En 1810 apareció la *Histoire critique du magnétisme animal*, de Joseph P. F. Deleuze, botánico y bibliotecario del Museo de Historia Natural, de París. Ofreció una exhaustiva revisión de los conocimientos que existían sobre magnetismo animal, intentando apartarse de la especulación. Demostró que la mayoría de los fenómenos del hipnotismo fueron observados ya por los magnetizadores.

“Como Pierre Janet indicó en 1909, en esta segunda etapa del magnetismo animal el mayor interés recaía sobre el estudio del sonambulismo y la «fabricación» de «sonámbulos extralúcidos» mediante un paciente entrenamiento” (López Piñero, 2002, pp. 35-36).

En esta etapa predominó la concepción fluidista, identificando el fluido con la electricidad orgánica o utilizando el concepto de «fluido nervioso vital». El magnetizador, con su voluntad, era el responsable de transmitir su propio fluido al organismo del enfermo, con poderes curativos. Esta idea estando ya presente en la obra de Mesmer, fue recogida por Puységur y, sobre todo por Deleuze.

Tras la Revolución el magnetismo animal tomó derroteros muy diferentes en Francia y en Alemania. En general, en Francia fue un movimiento muy desacreditado y a pesar de que aparecieron nuevos estudiosos del magnetismo, imprimiendo a sus investigaciones un carácter propiamente científico, sin embargo no consiguieron impulsarlo, víctimas de la mala prensa que arrastraba. Pero en Alemania las universidades tomaron gran interés por el magnetismo, propiciado éste por la corriente romántica de la época.

En Francia, hacia 1812 aparecieron distintos investigadores, entre los cuales cabe citar al sacerdote portugués Abbé de Faria. Ellenberger (1970) dice que fue considerado por Janet como el verdadero antecesor de la Escuela de Nancy. Sin embargo, fue un personaje de escasa reputación científica. Abrió una academia de sueño lúcido en París, donde magnetizaba a sus pacientes, les inducía visiones y sugerencias posthipnóticas. Este autor se opuso al fluidismo dando explicaciones psicológicas al magnetismo animal. Según Faria, la causa de la aparición de los fenómenos reside en el propio sujeto, en su convicción de ser influenciado. Sin duda su aportación más

importante fue la inducción del sueño por medio de la sugestión verbal. Las numerosas experiencias de Faria fueron expuestas con detalle por Noizet en la *Memoire sur le somnambulisme et le magnétisme animal*, que envió en 1820 a la real Academia de Ciencias de Berlín (López Piñero, 2002).

Fue Deleuze quien hizo resurgir el magnetismo en Francia. Escribió *Histoire critique du magnétisme animal*, en 1810, donde destacó su técnica más elaborada frente a las teorías ya obsoletas de Mesmer y Puységur.

Posteriormente Alexandre Bertrand, en 1823 escribió *Traité du sonambulisme et des diferentes modifications qu'il présente*, también con el interés de darle un carácter científico y experimental a sus investigaciones en torno al magnetismo. Describe los actos y los movimientos que se pueden provocar en los sonámbulos a través de la palabra, las alucinaciones que se pueden provocar en su imaginación. Observa, uno de los primeros, lo que se pueden llamar sugestiones negativas y sugestiones de ejecución retardada. Aunque la palabra sugestión se le adjudica a Braid, sin embargo Janet (1923) señala que no hay en su obra hechos nuevos.

Desde el inicio del magnetismo animal comenzó una querrela célebre entre fluidistas y animistas. Los primeros querían explicar los cambios del estado del sujeto por la acción física del fluido emanado por el magnetizador, los segundos sostenían que todo dependía de las modificaciones psicológicas del sujeto. Para estos últimos la acción del magnetizador era una acción moral que cambiaba los pensamientos y este cambio moral determinaba todo el resto. Para Janet esto marcaba la diferencia entre el magnetismo y el hipnotismo. Los dos estudios recaían sobre el sonambulismo provocado artificialmente, pero lo que caracterizaba al hipnotismo es que adoptaba una actitud más científica, procurando eliminar todo aquello oculto y milagroso, que impregnaba el magnetismo. Además explicaba los hechos por fenómenos y leyes psicológicas en lugar de recurrir a las fuerzas del mundo físico y psicológico. Así pues, para Janet (1923) el hipnotismo comienza con Bertrand en 1820. “ C'est lui qui dit le premier nettement que le somnambulisme artificiel peut s'expliquer simplement par lois de l'imagination du sujet qui s'endort tout seul parce qu'il pense à s'endormir et qui se réveille parce qu'il a eu l'idée de réveil” (pp.13-14) [“Fue él quien dijo por primera vez que el sonambulismo artificial se podía explicar por las leyes de la imaginación del sujeto, que se duerme porque piensa en dormirse y se despierta porque tiene la idea de despertarse”]. En la formulación teórica del hipnotismo, podemos decir que Bertrand introdujo un proceso autosugestivo para explicar los fenómenos magnéticos.

Muchos otros autores franceses se dedicaron al estudio del magnetismo. Entre ellos Charpignon, Teste, Gauthier, Lafontaine, Despine, Dupotet, y Durand de Gros, que hicieron descripciones del mismo género a las de Bertrand, por lo que fueron defendidos por Janet como los verdaderos fundadores de la ciencia del hipnotismo. Investigaron diversos tipos de «condiciones magnéticas», entre ellas los casos de doble personalidad, que trataremos más adelante.

Los mesmeristas alemanes le dieron una interpretación más filosófica al movimiento. Para los filósofos románticos el universo se entendía como un organismo vivo dotado de un alma, el Alma Mundial. El fluido físico de Mesmer encajaba perfectamente en estas teorías. Kluge describió seis grados de estado magnético, el último de los cuales correspondía a la «claridad universal», estado en el que el sujeto podía percibir cosas escondidas en el pasado, en el futuro o en lugares remotos. Uno de los objetivos de los científicos de la época era encontrar sujetos capaces de llegar a este sexto estado y estudiarlos, pero ésta era una tarea difícil pues muy pocos sujetos lo lograban. Entre estos hay que citar a Friedericke Hauffe (1801-1829), que era una adivinadora, que fue tratada por el médico-poeta Justinus Kerner (1786-1862). Los estudios de Kerner sobre esta mujer le dieron gran fama, constituyéndose como un hito en la historia de la psiquiatría dinámica. Muchos otros autores alemanes se vieron cautivados por el magnetismo animal, pero su influencia declinó con rapidez después de 1850 bajo el impacto del positivismo y el racionalismo científico.

Entre 1840 y 1850 el mesmerismo logró abrirse camino en Inglaterra. James Braid (1795-1860), médico de Manchester, tras asistir a las demostraciones del magnetizador francés Lafontaine, en 1841, decidió experimentarlas con sus propios pacientes y elaboró su teoría. Concluyó que el mesmerismo era un «sueño nervioso» generado por los cambios operados en el sistema nervioso por las técnicas utilizadas por el magnetizador, tales como fijar los ojos en un objeto luminoso próximo. De ahí que lo denominara *Neurohipnología*, un término que era más aceptable para los médicos porque no tenía las connotaciones misteriosas del magnetismo animal y del que se derivó la palabra «hipnosis» (J.M. Gondra, 2000).

José Custodio de Faria con el «sueño lúcido» y James Braid con el «sueño nervioso» constituyeron los puntos de partida de la psicoterapia científica moderna, ya que dieron explicaciones psicológicas a los fenómenos del magnetismo animal.

De acuerdo con su formación médica, Braid dio una explicación médica al fenómeno del mesmerismo. A causa de la tensión muscular producida por la fijación

sostenida de la mirada, se originaba un cansancio o agotamiento de determinados centros cerebrales que alteraba el equilibrio del sistema nervioso, dando lugar a una disminución global de su actividad que se expresaba por un especial estado de sueño. En 1843 publicó su obra fundamental, *Neurypnology, or the Rationale of Nervous Sleep considered in relation to Animal Magnetism, illustrated by Numerous cases of Successful Application in Relief and Cure of Disease*, donde expuso por primera vez su método, así como su concepción inicial del mecanismo y propiedades del estado que obtenía, o «sueño nervioso», denominando «hipnotismo» a su forma extrema, en la que existe amnesia al despertar. En 1860 dirigió una carta a la Academia de Ciencias de París, en la que rectificó sus ideas iniciales, pasando a considerar el «sueño nervioso» como una forma particular y extrema de «monoideísmo», es decir un estado de máxima aptitud para el desarrollo de «ideas dominantes».

La introducción del magnetismo en Estados Unidos preparó el camino para la propagación del espiritismo, que constituyó una verdadera epidemia psicológica. Este fenómeno, que según los relatos de la época comenzó en 1847, en Hydesville (Nueva York), consistía en la capacidad de ciertas personas, llamadas médium, de comunicarse con los espíritus de personas ya fallecidas. Algunos eran capaces de escribir de forma automática o hablar en trance, incluso de provocar la aparición de fenómenos físicos (los pianos se elevaban en el aire, las arpas tocaban solas, etc.). Charles Richet comenzó a estudiar estos fenómenos científicamente y pronto surgió una ciencia nueva, la parapsicología. En Inglaterra, Myers y Gurney fundaron en 1882 la *Society for Psychical Research*.

El mesmerismo pasó por distintos momentos a lo largo de la historia, de importancia y de declive. Janet (1919) en *Les Médications psychologiques*, afirma que entre 1815 y 1850 aparecieron en Francia al menos nueve periódicos dedicados al magnetismo. Posteriormente, entre 1860 y 1880, tanto el magnetismo como el hipnotismo estaban muy desprestigiados, de tal forma que ningún médico se atrevía a utilizarlo, con excepción de Ambroise Liébeault (1823-1904), con quien surgió la Escuela de Nancy.

También Charles Richet, fisiólogo que en 1913 recibió el Premio Nobel de Medicina, publicó en 1875 los resultados de sus experimentos sobre la hipnosis y atribuyó los fenómenos hipnóticos a la actividad refleja del sistema nervioso, potenciada por el cese de la actividad de los centros nerviosos superiores. Charles

Richet redescubrió el magnetismo animal en 1884, comprobando que todos los supuestos avances sobre la hipnosis de ese momento ya figuraban en los escritos de Puységur.

Este autor combatió con éxito el prejuicio de la simulación, que recaía sobre la hipnosis. Muchos hombres de ciencia llegaron a decir que los estudios realizados sobre sujetos en hipnosis podían verse interferidos por las simulaciones de mala fe de estos sujetos. Janet (1923) destacó los trabajos de Richet por haber estudiado el sonambulismo sin ideas preconcebidas y haciendo una análisis psicológico de todas sus manifestaciones. Una escuela psicológica de la hipnosis comenzó con Charles Richet pero fue desde el inicio muy poco conocida y eclipsada por el desarrollo de otras dos escuelas, menos interesantes desde el punto de vista científico, pero mucho más ruidosas.

Hemos hablado del mesmerismo, magnetismo animal, sonambulismo provocado o artificial y de hipnosis, pasando de un concepto a otro como si todo se tratara, en realidad, de la misma cosa. Es lógico que se cree algo de confusión. Alan Gauld (1992) en su *History of Hypnotism*, señala la distinción entre magnetismo animal e hipnosis y lo hace hasta en su bibliografía, que contiene 850 referencias para el magnetismo animal y 1250 para la hipnosis. Se trataría de dos realidades distintas, cada una con su propia significación cultural. A pesar de esta ruptura, debida en parte al trabajo y a los conocimientos de Braid, había una terminología común que era la del sonambulismo. Los estados de magnetización y de hipnosis eran denominados sonambulismos provocados o artificiales, en oposición al sonambulismo natural. Gauld estudia si desde un punto de vista fisiológico, el sonambulismo artificial y el sonambulismo natural pueden ser considerados como el mismo tipo de estado, y se plantea enormes dudas.

Un estudioso del magnetismo francés, Bertrand Méheust (1998) opina que la hipnosis vino a transformar la «clarividencia» del magnetismo animal en algo morboso, es decir reduce al «proscrito magnetismo animal» en hipnotismo, en una patología del sueño. Esta clarividencia era algo insoportable para la racionalidad sobre la que se construyó la medicina del siglo XIX, y contra la que luchó el pensamiento romántico. Al magnetismo animal, representación de aperturas y de interrogantes, se opone el hipnotismo, cerrado y con respuestas.

Para Montiel (2003) el sonambulismo magnético podría concebirse como una manifestación privilegiada de la concepción romántica de la existencia, en base a la lectura del siguiente fragmento del citado autor, Méheust, traducido por aquél:

El descubrimiento-producción del sonambulismo es efectivamente el nacimiento de una ciencia nueva, o más exactamente de muchas ciencias, pero es más que esto: señala un momento privilegiado en la historia del espíritu humano, en cuanto atestigua la emergencia repentina en el hombre occidental de una nueva relación respecto de sí mismo y del otro, de una nueva manera de examinarse, de percibirse. Y, más profundamente, de una nueva manera de estructurarse. (p. 28)

La Escuela de Charcot

Probablemente influido por los escritos de Richet, Jean-Marie Charcot comenzó a utilizar la hipnosis a finales de los 70 en sus estudios sobre la histeria y las parálisis hísticas. En 1882, el año en que la Universidad de París creó para él la cátedra de las enfermedades del sistema nervioso, Charcot rehabilitó a la hipnosis en un discurso a la Academia de Ciencias que causó impacto entre los psiquiatras y neuropatólogos. Janet dijo que era un *tour de force* el que el hipnotismo fuera aceptado por la Académie des Sciences, que lo había condenado en tres ocasiones en el siglo anterior bajo el nombre de magnetismo (Ellenberger, 1970). Charcot se interesó por el hipnotismo, que llegó a calificar de “mina preciosa que ha de aprovechar tanto el fisiólogo y el psicólogo como el médico” (citado en López Piñero, 2002). Tituló su primer trabajo *Catalepsie et sonambulisme hystériques provoqués*, en 1878, porque lo consideraba una «neurosis provocada» que podía servir de modelo para el análisis de las «neurosis espontáneas».

El método que utilizaba Charcot era propiamente anatomoclínico. Se trataba de describir cuadros clínicos típicos y regulares, invariables en cualquier circunstancia, por estar sometidos a condicionamientos orgánicos constantes. Posteriormente debía explicar estos cuadros clínicos por medio de las lesiones anatómicas que subyacían, que producían signos anatomopatológicos, pruebas objetivas, reconocibles por el médico. Las características de la histeria desafiaban todos estos principios metódicos. Sin embargo Charcot se empeñó en aplicar su método anatomoclínico, que utilizó durante un cuarto de siglo (1868-1893). Describió un conjunto de signos (trastornos de la sensibilidad, contracturas, etc.) que utilizó para describir la «histeroepilepsia» y las

fases del «gran ataque histérico». Reconoció la inexistencia de lesiones anatómicas visibles, pero intentó salvar el criterio localicista y morfológico, recurriendo al postulado de una «lesión dinámica» de carácter fugaz.

Comenzó a utilizar la hipnosis y recogió «signos objetivos» en los hipnotizados, fruto de la exploración neurológica realizada a estos sujetos como si de enfermos de la Salpêtrière se tratara. El signo característico de la «letargia histérica provocada o hipnotismo» era la hiperexcitabilidad neuromuscular, resultante de un mecanismo reflejo alterado, a partir de una modificación localizada del sistema nervioso central, cuya vía centrípeta son los nervios sensitivos cutáneos. En su forma más perfecta, la hipnosis era un estado patológico próximo a la histeria, alimentado por la misma degeneración congénita del sistema nervioso. Esta «histeria artificial», en su forma más clara y desarrollada (*grand hypnotisme*) pasaba por tres estadios diferentes: el cataléptico, el letárgico y el sonambulismo o trance hipnótico. Este estudio, realizado con Paul Richer, su discípulo, fue publicado en 1881 con el título *Études cliniques sur l'hystéro-épilepsie ou Grande Hystérie*.

Es importante distinguir la posición de Charcot en cuanto al hipnotismo y señalar que, en contraposición a la Escuela de Bernheim, como veremos más adelante, consideraba la sugestión como un síntoma más del hipnotismo. La sugestión sólo se presentaba en las fases sonambúlica y cataléptica, mientras que era prácticamente imposible en la letárgica, todo lo cual fue descrito también por Richer, en la obra arriba mencionada. La sugestión no desempeñaba ninguna función en los «modos de producción» de la hipnosis. La acción de las luces vivas, los ruidos, la fijación de la mirada, los pases, etc., podía ser explicada como un mecanismo reflejo.

Charcot estudió con profundidad las parálisis traumáticas, entre 1884 y 1885. A través de múltiples hipnosis realizadas a sus pacientes, concluyó que el choque nervioso que seguía al trauma era una especie de estado hipnótico análogo al hipnotismo y que permitía el desarrollo de una autosugestión en el individuo. Distinguió entre parálisis histéricas, postraumáticas e hipnóticas, que definió como parálisis dinámicas, y parálisis orgánicas, resultantes de la lesión del sistema nervioso. En 1885, Charcot y sus discípulos fundaron la *Sociedad de Psicología Fisiológica*, con el propósito de promover las investigaciones sobre la hipnosis, pues al parecer, el estudio de la mente inconsciente y anormal contenía la clave del funcionamiento de la mente normal y de los procesos fisiológicos subyacentes. Pierre Janet fue uno de los miembros de esta sociedad.

Antes de que Janet fuese nombrado director del laboratorio de psicopatología de la Salpêtrière en 1890, había basado sus trabajos sobre «psicología patológica» en la teoría de Charcot sobre el hipnotismo. En su obra, *L'automatisme psychologique* (1889) consideró el hipnotismo como un fenómeno patológico, idéntico básicamente a las manifestaciones histéricas, de acuerdo con las ideas de Charcot, y se opuso a su equiparación con el sueño normal, por parte de Bernheim. El mismo año de la publicación de este libro, Janet figuró entre los que se enfrentaron más duramente con Bernheim en las sesiones del Primer Congreso Internacional del Hipnotismo.

De acuerdo también con la teoría de Charcot, consideraba la sugestión como un fenómeno patológico perteneciente a su sintomatología y, en modo alguno, como su mecanismo patogénico. El 1 de abril de 1892 dio una conferencia sobre «la sugestión en los histéricos», pronunciada en la misma Salpêtrière, que decía:

Al oír que voy a hablar de la sugestión, muchos de ustedes han debido sentirse sorprendidos, esperando sin duda un estudio tan vago como interminable. Para muchos, en efecto, la palabra sugestión ha perdido todo sentido preciso, y se aplica a una gran cantidad de cosas diferentes: la sugestión es, sobre todo, la psicología entera. Tranquilícense: la palabra sugestión no tiene para mí un sentido tan amplio como indefinido. Designa, según mi modo de ver, un fenómeno muy real e importante, pero un fenómeno de carácter completamente particular (...)la sugestión patológica, la sugestión que no es más que un síntoma de enfermedad. (Citado en López Piñero y Morales Meseguer, 1970, p.272)

La Escuela de Nancy

La escuela de Charcot tuvo como oponente a la Escuela de Nancy y al frente de ésta a Hippolyte Bernheim. El fundador de la Escuela de Nancy fue Ambroise Liébeault (1823-1904), que fue uno de los pocos que se atrevía a utilizar la hipnosis, en una época en que estaba muy desacreditada. Fue el primero que utilizó la hipnosis como herramienta clínica. Para Janet, las ideas de Liébeault derivaban sobre todo de Noizet y Bertrand.

Bernheim (1840-1919) oyó hablar de los milagros curativos de Liébeault, un médico rural, muy alejado del ambiente cultural de Bernheim y con muy mala fama, acusado de charlatán. Ellenberger (1970) refiere lo sorprendente que parece que

Bernheim se interesara por él y adoptara sus métodos terapéuticos. Bernheim reveló la existencia del trabajo de Liébeault al mundo médico poco después de que Charcot leyera su famoso trabajo sobre el hipnotismo ante la Académie des Sciences y comenzó una agria lucha entre los dos. Para éste, en contraposición de Charcot la hipnosis era efecto de la sugestión y no era exclusiva en las pacientes histéricas. Rebató enérgicamente la teoría de Charcot sobre la histeria, asegurando que las descripciones de estas pacientes de la Salpêtrière eran artificiosas. Más tarde afirmó que los efectos de la sugestión durante la vigilia podían ser terapéuticos, a lo que la Escuela de Nancy denominó «psicoterapia».

En 1884 apareció en forma de un pequeño folleto de 110 páginas, *De la Sugestión dans l'état hypnotique et dans l'état de veille*, simple y fácil de leer el manifiesto de esta escuela, en el que Bernheim, profesor de la Facultad de Medicina de Nancy, daba a conocer sus investigaciones, resultado del trabajo de varios años y casi independiente de la doctrina de París, dejando entender que trataba estas cuestiones de otro modo totalmente distinto. Para empezar, las cuestiones de la simulación y las precauciones para defenderse de esto no le detienen en absoluto. Apenas si hace una alusión discreta a la simulación. No se preocupa por el estado en el cual mete a sus enfermos, se limita a describir los procedimientos que utiliza para transformarlos y los resultados que obtiene. Según Janet (1923), este autor, del mismo modo que hacía Abbé de Faria, se limitaba a provocar el sueño, y después, por medio de la afirmación verbal provocaba la ejecución de todas las sugestiones positivas, negativas y posthipnóticas, que habían sido ya descritas por los primeros hipnotizadores.

Entre los colaboradores de Bernheim hay que citar a Beaunis, profesor de fisiología de la Facultad de Medicina de Nancy y a Liégeois, profesor de la Facultad de Derecho de la misma ciudad. Se dedicaron al estudio de la sugestión y al problema de la sugestión criminal. Lo que mejor caracterizó a este grupo de autores fue el deseo de utilizar la sugestión en el tratamiento de las enfermedades. Las observaciones de distintas curaciones engrosaron la segunda edición del pequeño libro de Bernheim. Todos estos estudios no tenían una unidad ni una originalidad clara.

Para Janet (1923), lo que caracterizó a esta escuela y le dio su unidad fue la existencia de un enemigo común: la Escuela de la Salpêtrière. Bernheim afirmaba que las tres fases de las crisis de Charcot eran producto de la sugestión: “El hipnotismo de la Salpêtrière es un hipnotismo de cultura”, lo cual fue corroborado por el propio Janet, quien consideraba que el verdadero vencedor de la batalla fue Bernheim. Sin embargo,

no era ésta la postura de Janet al inicio de su obra, como vimos anteriormente. Es a finales del siglo XIX cuando Janet abandona la teoría de Charcot sobre el hipnotismo, lo que se ve por primera vez en el texto *Traitement psychologique de l'hystérie*, publicado el año 1898, donde afirma que la investigación psicológica estaba mucho más adelantada que la biológica:

Nous constatons seulement qu'aujourd'hui les études anatomiques histologiques ou même chimiques sur cet état des centres corticaux ne sont pas assez avancées pour donner la raison des symptômes cliniques et nous disons simplement que, pour le moment, ce sont les phénomènes mentaux qui, mieux connus, expliquent les faits que l'on observe, et jouent le principal rôle dans l'interprétation de la maladie (Janet, 1898, p. 622). [Nosotros constatamos hoy, que solamente los estudios anatómicos histológicos o incluso químicos, sobre este estado de los centros corticales, no son lo bastante avanzados como para dar la razón de los síntomas clínicos y decimos simplemente que, por el momento, son los fenómenos mentales los que, mejor conocidos, explican los hechos que se observan y juegan el principal papel en la interpretación de la enfermedad].

En este artículo, publicado en el gran tratado de terapéutica dirigido por Albert Robin, se observan ya en Janet, elementos sustanciales de la obra de Bernheim y de otros autores como Möbius, que habían desarrollado y ampliado las nociones psicogénicas del pensamiento de Charcot.

Incluso Janet recomienda la utilización terapéutica del hipnotismo y la sugestión:

L'un des procedes qui ont certainement le plus d'influence contre les accidents hystériques graves c'est l'usage méthodique du sommeil hypnotique à la condition que l'on sache en tirer tout ce qu'il est capable de donner, non seulement pour la destruction des émotions persistantes, mais pour la restauration de la sensibilité et de la puissance d'attention (...) L'aliéniste n'a pas le droit de négliger de parti pris un agent aussi puissant et c'est à lui à le rendre inoffensif et utile (Janet, 1898, pp. 645-646). [Uno de los procedimientos que, ciertamente, tiene mayor influencia sobre los accidentes histéricos graves es el uso metódico del sueño hipnótico, con la condición de

que se sepa aprovechar lo mejor posible, no sólo para la destrucción de la sensibilidad y el poder de atención (...) El alienista no tiene derecho a obviar un agente tan poderoso y depende de él hacerlo inofensivo y útil].

Previamente Janet había publicado en 1895 *J.M. Charcot, son oeuvre psychologique*, en la *Revue Philosophique*, describiendo lo que en su opinión eran los errores metodológicos de la obra de Charcot, en el campo de la hipnosis y la histeria. Charcot tenía especial interés por delimitar entidades patológicas específicas y aquellas pacientes que reunían el mayor número de síntomas constituían el modelo de dicha enfermedad y el resto de casos eran formas incompletas. Esto le llevó a hacer descripciones arbitrarias de la *grand hystérie* y del *grand hypnotisme*. Por otro lado, Charcot estaba muy al margen del ambiente interno de la Salpêtrière, de tal forma que muchas veces sus pacientes eran hipnotizadas por personas incompetentes, magnetizadores que lo que hacían era entrenar a estas mujeres en las tres fases de la hipnosis. Además Janet también señaló que las descripciones de Charcot se basaban en un número muy limitado de pacientes. Una de ellas, de obligada mención, fue Blanche Wittmann. Recibía el sobrenombre de *la reine des hystériques*, y según Myers era el prototipo de los tres estadios de la hipnosis. Estudiada también por Jules Janet, durante un episodio de hipnosis apareció una segunda personalidad que denominó Blanche II y manteniéndola en este estado durante varios meses consiguió una mejoría espectacular.

J.M. López Piñero (2002) apunta que podemos ser críticos con las declaraciones autobiográficas de Janet, ya que después en *Les médications psychologiques* (1919) afirmó que no había recibido de nadie enseñanza alguna, y que ajeno a las dos escuelas, había llegado por sí mismo a la convicción del error de Charcot.

Bernheim llevó el peso de la controversia con los discípulos de Charcot, representados especialmente por Alfred Binet (1857-1911). Éste presentó unos experimentos sobre alucinaciones hipnóticas en los que se daban los fenómenos de contraste de colores y las postimágenes típicas de las percepciones normales. Pero todavía fueron más espectaculares otros experimentos sobre el *transfer* de los efectos de los imanes, realizados en compañía de Charles Féré (1852-1907), un psiquiatra de la Salpêtrière. Tras hipnotizar al sujeto y producirle una parálisis del brazo derecho, ésta se desplazaba al brazo izquierdo cuando se invertían los polos de un imán situado en las proximidades. El *transfer* también afectaba a las sensaciones visuales, auditivas o táctiles, así como a las emociones; la tristeza se trocaba en alegría o el miedo evocado

por una serpiente en deseo de acercarse a ella. Binet y Féré descartaron la sugestión y atribuyeron el transfer al campo magnético del imán.

Un psicólogo de la Universidad de Lieja, Joseph Delboeuf (1831-1896), observó que habían tomado muy pocas precauciones para descartar las influencias sugestivas. Por ejemplo, durante el experimento hacían comentarios en voz alta porque creían que la paciente no les oía cuando estaba en estado de trance, tal y como decía Charcot. Controlando esta variable, los *transfers* desaparecían por completo, por lo que cabría pensar que habían sido inducidos involuntariamente por los hipnotizadores en unas pacientes altamente sugestionables y atentas a la más leve indicación procedente de ellos. “Ante una evidencia tan conclusiva, Binet y Féré se batieron en retirada y a partir de 1887 las tesis de Nancy se impusieron en toda regla: la hipnosis era un fenómeno de sugestión”. (Gondra, 2000, p. 12).

En opinión de Janet (1923), la lucha de las dos escuelas fue nefasta para el hipnotismo en sí mismo. Esta lucha no fue más que un episodio de la gran guerra que ya había comenzado en 1787 entre el fluidismo y el animismo, y esta primera parte la ganaron los animistas. La victoria de los animistas fue muy mal acogida, al menos en el mundo científico. Charcot dio a conocer el magnetismo animal como un verdadero progreso científico, mientras que la Escuela de Nancy sólo propuso afirmaciones vagas sobre la sugestibilidad y la credibilidad, que había que estudiar desde la psicología, considerada en aquella época como una mezcla confusa de literatura y moral.

SONAMBULISMO EN JANET

Influencia del magnetismo en Janet

El núcleo de la producción literaria de Janet antes del 1900 lo constituyen, fundamentalmente dos libros, *L'Automatisme psychologique* (1889) y *L'état mental des hystériques* (1892-93), el capítulo sobre el tratamiento de la histeria, que se publicó en el tratado de Robin (1898) y una publicación previa, del 8 de marzo de 1886, *Les états intermédiaires de l'hypnotisme*. Este artículo me parece de interés, en este apartado, porque en él Janet acepta por completo las doctrinas de Charcot acerca del hipnotismo, considerándolo, por tanto, como un fenómeno patológico propio de los enfermos histéricos, y admitiendo su aparición en las tres fases de letargia, catalepsia y sonambulismo (Janet, 1886a, citado en López Piñero y Morales Meseguer, 1970).

En una reseña a este artículo, en la *Revue de l'hypnotisme*, se comenta que hay autores que le dan mucha importancia a las fases del hipnotismo, y sin embargo, otros piensan que son fenómenos insignificantes producidos artificialmente por el observador. Pierre Janet no estaría de acuerdo ni con unos ni con otros, sino que lo que demostraría es la unidad del sueño hipnótico, puesto que todos los estados observados formarían un círculo continuo. Los tres estados primitivos no tendrían tanta importancia puesto que se podrían encontrar muchos otros, bien caracterizados y así Janet encontró hasta nueve y la reseña termina:

Ces états ne sont que des phases intermédiaires, si bien que toutes les périodes de l'hypnotisme ou même toutes les espèces de somnambulisme que l'on a pu rencontrer et décrire et qui, en apparence, ne rentrent pas dans la description classique, ne seraient que des degrés différents de ce sommeil, degrés auxquels, pour différentes raisons, s'arrêtent tels ou tels sujets (Bérillon, 1886, p. 63). [Estos estados no son más que fases intermedias, aunque todos los períodos del hipnotismo o incluso todas las especies del sonambulismo que se han podido encontrar y describir y que, en apariencia, no están en la descripción

clásica, serían grados diferentes de este sueño, grados en los cuales, por diferentes razones, se detienen determinados sujetos.]

En su tesis de filosofía reunirá las investigaciones realizadas en El Havre, desde 1882 hasta 1888 y que fueron publicadas, muchas de ellas, en la *Revue philosophique*. Dentro de la tendencia encabezada en Francia por Ribot, Janet se propone utilizar en su estudio el método de las ciencias de la naturaleza y para conseguir las condiciones experimentales exigidas por este método, le parece que el hipnotismo es el terreno de investigación más favorable. Estudió mediante hipnosis a dos pacientes suyas, Léonie y Lucie, y a través de estos estudios describió cómo utilizó la relación para aliviar los síntomas, además del rasgo de la elección, es decir, de la permanente sugestionabilidad hacia la misma persona.

A propósito de los estudios de Janet sobre estas personalidades alternantes, realizados con sus dos pacientes, Léonie y Lucie, vemos a este autor oscilar entre una interpretación que implica la existencia de una personalidad inconsciente, y la formulación, que será ya inamovible en 1889 en *L'Automatisme psychologique*, de una «ley de disociación» de la conciencia propia de las histéricas, que reposa sobre la noción del subconsciente, preservando así la idea de una unidad del yo. Durante esta oscilación veremos también cómo Janet revisita concepciones de los antiguos magnetizadores.

El 30 de Noviembre de 1885, Paul Janet lee delante de toda la nueva *Société de psychologie physiologique*, de la que era, junto con Ribot, el vicepresidente, una comunicación de su sobrino que causó sensación. Pierre Janet relata una serie de experiencias llevadas en el Havre con el doctor Gibert sobre “una mujer brava de la campaña”, Mme B..., que presenta como una mujer ingenua y de buena salud aunque tenía desde su infancia accesos de sonambulismo espontáneo. Afirma que estas experiencias, numerosas y llevadas con el más sumo cuidado, muestran que Mme B... puede estar adormecida mentalmente y a distancia, si su hipnotizador concentra su pensamiento sobre la idea del sueño. Puede igualmente obedecer a sugerencias mentales hipnóticas y posthipnóticas. En este primer artículo, Janet se ocupa de una estricta observación de los hechos y no avanza ninguna interpretación. En Agosto de 1886 publica una segunda serie de experiencias Mme B. Sin embargo, entre tanto, Janet se dio cuenta de que Mme B, que será después una mujer célebre bajo su nombre de pila,

Léonie, tenía un largo pasado de sonambulismo magnético. Ella fue, en particular, la paciente de un médico magnetizador de Caen, el doctor Perrier, veinte años antes.

En Diciembre de 1886 (Janet, 1886b , citado en Carroy y Plas, 2000) y después en Mayo del año siguiente (Janet, 1887, citado en Carroy y Plas, 2000) presenta a un segundo paciente que tiene sobre el primero la ventaja de no haber sido jamás magnetizado y de ser en consecuencia un paciente supuestamente naïf. Hace con esta mujer, llamada Lucie, experiencias de sugestión posthipnótica y suscita un segundo personaje, que la paciente llama Adrienne y que se manifiesta principalmente a través de la escritura automática. Estas experiencias le dan la ocasión de volver sobre la interpretación, propuesta por su tío de sugestiones post-hipnóticas a largo plazo, después de las cuales el paciente realizaba, en el estado de vigilia y muchos días o semanas después, a una hora dicha y una fecha dicha, órdenes que le habían sido dadas durante el sueño hipnótico. Algunos, como Paul Janet y Charles Richet, veían en estos hechos el resurgir de un don de medir el tiempo propio de los sonámbulos, reanudándose la tradición magnética. Pierre Janet comienza por mostrar que no hay ninguna “facultad misteriosa” sino solamente una operación psicológica normal que consiste en contar, pero que se desarrolla inconscientemente. Trata después de los fenómenos de escritura automática de los que señala su complejidad, lo que le lleva a retomar su carácter inconsciente.

En présence de ces faits nouveaux il n'était plus guère possible de maintenir entièrement nos affirmations précédentes sur l'inconscience des suggestions. Cette expression appliquée aux faits précédents n'a plus guère de sens: qu'est-ce qu'un jugement inconscient, une multiplication inconsciente? Si la parole est pour nous le signe de la conscience d'autrui, pourquoi l'écriture n'en serait-elle pas aussi un signe caractéristique? On ne pouvait plus dire qu'il y eut en L... absence de conscience mais plutôt deux consciences (Janet, 1886b, p. 588, citado en Carroy y Plas, 2000, p. 14). [En presencia de estos hechos nuevos, no era ya apenas posible mantener enteramente nuestras afirmaciones precedentes sobre el inconsciente de las sugestiones. Esta expresión aplicada a los hechos precedentes no tiene ya apenas sentido: ¿qué es un juicio inconsciente, una multiplicación inconsciente?. Si la palabra es para nosotros la señal de la consciencia del otro, ¿por qué la escritura no es también un signo característico? No se podía decir ya que había en L...ausencia de consciencia sino más bien dos consciencias.]

En este mismo texto de Diciembre de 1886, Janet anuncia que L... está curada y no puede, consecuentemente ser ya hipnotizada: Así sigue a Charcot, según el cual sólo las histéricas son hipnotizables. En el artículo de mayo de 1887, sabemos que L...recae y que reaparece Adrienne. Janet utiliza este personaje sonambúlico como "instrumento de observación" en experiencias destinadas a comprender los inconscientes de L...en el estado de vigilia. Adrienne juega por tanto el papel de una informadora y de una auxiliar científica que puede incluso sorprender al experimentador. En efecto, una experiencia hace bascular sus convicciones. Janet nos dice que hasta entonces había estado convencido de la "anestesia completa" de L..., conforme al cuadro de síntomas neurológicos de la gran histeria según Charcot. Ahora bien, interrogando a Adrienne, Janet se da cuenta de que ésta es consciente, por ejemplo cuando le pincha. En adelante, puesto que Adrienne sabe lo que L...no sabe, hay que explicar la inconsciencia aparente de ésta última por una "simple disociación" de su propia consciencia. Esta "disociación" sería propia en las histéricas y antes que de inconsciente habría que hablar de fenómenos que disminuyen el campo de la consciencia a través de un estrechamiento.

En este artículo, Janet se presenta como el descubridor de una ley de disociación. Este descubrimiento constituirá la espina dorsal teórica del *Automatismo psicológico*. Sin embargo, avanzando en sus concepciones psicológicas personales, Janet sigue oscilando entre teorías diferentes de las suyas.

Este movimiento de balanceo predomina en el artículo de Marzo de 1888 que parece volver parcialmente a posiciones abandonadas en los dos artículos precedentes. Janet vuelve a dar protagonismo a Mme B...Ésta no aparece ya como una paciente naïf o casi naïf y, en todo caso, sin ninguna patología. Su menopausia reactivó, según él, una histeria ya antigua, que se excusa de no haber detectado antes. A este propósito, en el inicio del artículo, recuerda la ley de disociación formulada en Mayo de 1887.

Pero parece que después cambia de perspectiva, porque los personajes que habitan Mme B. no son de creación reciente, contrariamente a Adrienne para L...El cuerpo del texto es como una zambullida en una historia individual y colectiva. En efecto, Léontine, el primer personaje, se manifiesta desde que B. tiene cuatro años. Tiene su memoria personal, mantiene relaciones electivas con ciertas personas y tiene un carácter bien firme. Por el medio, está el antiguo magnetismo animal que Janet revisita. Y por otro lado, cita en abundancia autores clásicos en la materia como Deleuze y Bertrand, y hace un llamamiento a los lectores de la *Revue philosophique*

para buscar manuscritos y libros del doctor Perrier que se propone sacar del olvido “en el interés de la historia y de la verdad”. Aquello le lleva a retomar la idea de antiguos magnetizadores según la cual “el sonambulismo es una nueva existencia psicológica”. Léontine personifica un inconsciente al cual Janet recurre y que hace existir como una realidad psíquica distinta de aquélla de la consciencia en el estado de vigilia. ¿Habría entonces que renunciar al modelo de la disociación y de la subconsciencia patológica elaborado algunos meses antes? Sin embargo este retorno al pasado magnético está marcado del sello del humor y del juego. Varias veces Janet bromea con y sobre el “personaje inconsciente”.

De nuevo hay un regreso de situación cuando aparece la princesa Léonore, una sonámbula de Léontine que corresponde a un “segundo sonambulismo”. Léonore se acuerda de lo que Léontine no se acuerda, del mismo modo que ésta última se acuerda de lo que Mme B. no se acuerda. Janet presenta a Léonore como un legado del Dr. Perrier. Contrariamente a Léontine, que dispersaba sus simpatías, Léonore elude a Janet como ella había eludido a Perrier. Léonore, seria y dócil, contrariamente aún a Léontine, unifica toda la consciencia de Mme B...porque ella conserva el recuerdo de las vidas de Léonie y de Léontine. En este punto del texto Janet comienza a abandonar las “metáforas” magnéticas y a retomar el vocabulario de la disociación y de la subconsciencia: Existe una unidad de la vida y una memoria completa aunque ésta sea alterada por una patología histérica. Al término del análisis y después de la aparición de Léonore, hay que darle más complejidad al modelo acabado en 1887 y hablar de “varios lechos simultáneos y superpuestos de fenómenos conscientes agrupados en sistemas [correspondientes a] estados anormales” (Janet, 1888, citado en Carroy y Plas, 2000). Sin embargo en la conclusión del artículo, Janet expresa una cierta perplejidad.

Esta perplejidad no aparece ya en el Automatismo psicológico. Janet da prioridad en la mayor parte de los casos el término de subconsciente por lo que toca a éste, más tradicional, de inconsciente, que aparecería en dos de tres artículos analizados más arriba. Esta elección terminológica se justifica por la afirmación recurrente de que los fenómenos psicológicos en apariencia inconscientes están dotados de una cierta forma de consciencia que se sitúa “fuera y por debajo de la consciencia normal”. L...y Mme B..son respectivamente “Lucie” y “Léonie” y pierden su estatus de sujetos privilegiados y de instrumentos de un descubrimiento. Incluso si guardan el protagonismo, se confunden con los sujetos, en su mayoría histéricas, que Janet pone al servicio de la psicología patológica experimental que espera meter en su obra. Cuando

se presenta en estos tres artículos como un investigador y descubridor, en su tesis de letras, un año después, sus concepciones son fijas: las histéricas sufren de un estrechamiento del campo de la consciencia debido a su debilidad psicológica que afecta la función de síntesis. En consecuencia, los fenómenos dejados fuera de la consciencia personal tienden a organizarse en otras síntesis que pueden acabar por formar una “personalidad alternante” resultado de lo que había llamado con anterioridad la “ley de disociación”.

Después de un breve tiempo de fascinación por los fenómenos extraordinarios ligados al sonambulismo, Janet lo relega al dominio de la patología mental más banal. Es en relación con esta renuncia, al inicio de su obra, que elabora la noción de disociación.

La disociación es probablemente para Janet un requisito teórico que le permite hacer una interpretación en términos de inconsciente fisiológico o de inconsciente psicológico o paranormal, y dejar indecisa la cuestión de la unidad del yo, tan debatida en ese momento. Haciendo esto, Janet no rompe los postulados espiritualistas más clásicos, según los cuales sólo hay psicología de la conciencia y del yo que lo unifica.

Catalepsia y sonambulismo

En el Automatismo Psicológico, Janet comienza describiendo el estado cataléptico, a partir del cual desarrollará su teoría de la disociación. A este estado se podía llegar de forma natural, en individuos predispuestos, tras una emoción, o bien, de forma artificial, en algunos sujetos, por diversos procedimientos muy conocidos como el sonambulismo. Janet explica cómo provocaba la catalepsia en Lucie:

En lui montrant brusquement une vive lumière de magnésium, ou bien en lui comprimant légèrement les yeux pendant le somnambulisme. La catalepsia survenait naturellement à des certains moments pendant le somnambulisme provoqué de Rose ou de Léonie. Elle était aussi produite, mais chez la dernière seulement, quand, pendant le somnambulisme, on lui ouvrait les yeux à la lumière (...) Il est donc nécessaire de faire la description de cet état d'après les quelques catalepsies artificielles que nous avons pu examiner, mais quelques citations montreront qu'elles ne diffèrent pas dans leurs traits essentiels de la catalepsia naturelle (Janet, 1889, pp. 47-48). [Mostrándole bruscamente una viva luz de magnesio, o

comprimiéndole ligeramente los ojos durante el sonambulismo. La catalepsia ocurría de forma natural, en ciertos momentos, durante el sonambulismo provocado de Rose o de Léonie. En ésta última solamente se producía, cuando durante el sonambulismo, se le abrían los ojos a la luz (...) Es necesario hacer la descripción de este estado según algunas catalepsias artificiales que hemos podido examinar, pues no difieren en sus rasgos esenciales de la catalepsia natural.]

Frente a la posición fácil de entender la catalepsia como una simulación, Janet expone sus argumentos en contra, pero sí cede a la teoría de Bernheim, que explicaba estos hechos como una sugestión. Aproximó la catalepsia al sonambulismo, explicando todos sus actos por la sugestión. Estudiará lo que Bernheim llamó la *catalepsia sugestiva* e incluso sus diferentes variedades, que entiende son un conjunto de fenómenos provocados por la propia enfermedad, y que, siendo todos fenómenos psicológicos, presentan caracteres muy diferentes. Entiende que la catalepsia y el sonambulismo no son más que grados de la misma entidad, y entre los cuales hay grados intermedios:

1º La inmovilidad y la inercia del sujeto son mayores en el estado cataléptico que en ningún otro. El sonámbulo presenta una espontaneidad en los movimientos que no hay en el cataléptico, que se muestra constante (regularidad). Un sonámbulo, que es capaz de adaptar sus actos a las circunstancias demuestra otra inteligencia.

2º El cataléptico no sabe hablar y además no comprende la palabra. En esto último Janet se opone a la opinión de Paul Richer y precisa que si se le atribuye el nombre de cataléptico a un sujeto que comprende las sugestiones verbales y que habla, ya no hay ninguna diferencia entre la catalepsia y el sonambulismo. Hace hincapié en la poca importancia que le da al hecho de denominar a este estado como primer sonambulismo, o como estado de sugestionabilidad completa, de acuerdo con la escuela de Nancy. Lo que sí importa es comprender las modificaciones psicológicas de los sujetos en este estado. La conciencia es en la catalepsia más rudimentaria, capaz de sensaciones pero no de ideas, capaz de entender pero no de comprender. No se debe hablar delante de un cataléptico, al azar, pues ellos pueden retener las palabras incluso sin comprenderlas y si, este recuerdo despierta en un momento ulterior, de mayor inteligencia, puede ser entonces comprendido y tendrá su poder sugestivo. El hecho es que las palabras no se comprenden ahora, en la catalepsia, y que no hay una obediencia inteligente. Hay que distinguir pues, entre un estado de docilidad sugestiva, forma del pequeño sueño

hipnótico, y el acceso cataléptico verdadero, durante el cual el pensamiento es llevado a un estado casi rudimentario y que es una de las formas del gran ataque histeroepiléptico.

Acciones automáticas en el sonambulismo

Para poder estudiar las acciones automáticas en el ser humano, es decir las acciones más aisladas e impersonales, en las que no influye la personalidad del sujeto, Janet parte del estudio del sonambulismo, ya que considera que es el estado que mejor cumple estas condiciones.

Para Janet el sonambulismo tiene unos caracteres distintivos, que son las características de la memoria y de la sensación. Existen tres leyes de la memoria que son características del sonambulismo: 1) el olvido completo durante el estado de vigilia normal de todo lo que ocurre durante el sonambulismo, 2) el recuerdo completo durante un sonambulismo nuevo de todo lo que ocurre durante los sonambulismos precedentes, y 3) el recuerdo completo durante el sonambulismo de todo lo que ocurre durante la vigilia. La tercera ley podría presentar algunas excepciones pero las dos primeras son señaladas por Janet como el signo característico del estado sonambúlico.

Autores como Dupotet consideraban que la memoria tenía un carácter análogo durante el sueño ordinario: “Il n’y a pas de sommeil sans somnambulisme” (1883, citado en Janet, 1889, p. 114). [“No hay sueño sin sonambulismo”]. Delboeuf afirmaba que el sueño hipnótico era de la misma naturaleza que el sueño ordinario, regido por las mismas leyes y que el recuerdo al despertar era de las mismas características en ambos tipos de sueño. Sin embargo Janet no compartía estas opiniones y admitía que había parecidos si se trataba de un sonambulismo poco profundo. Así, si se despertaba a un sujeto bruscamente en medio del sonambulismo, éste era capaz de recordar, lo cual confirmaba que se trataba de un sonambulismo ligero. Además estos recuerdos duraban poco tiempo. Para Janet el olvido al despertar era el signo más característico del sonambulismo y si no se daba este hecho, entonces se trataba de un estado de sugestionabilidad en la vigilia y no de un verdadero sonambulismo.

Estos olvidos y estos retornos de la memoria tan sorprendentes, ocurridos durante el sonambulismo, podían complicarse aún más porque un mismo sujeto no entraba siempre en el mismo estado sonambúlico sino que entraba en estados diferentes, todos ellos análogos al sueño hipnótico, pero no idénticos entre sí. Ocurría que según el estado en que se encontrara, presentaba una memoria diferente, se acordaba o no de cualquier otro estado en el que hubiera estado previamente. Janet (1889) observa que

esta observación ya había sido publicada en la biblioteca del magnetismo y después estudiada en el *Traité du somnambulisme* de Bertrand. Janet la retoma y señala, en mayo de 1887, un fenómeno similar que encontró en Lucie. Después del sonambulismo ordinario, Lucie entraba en un segundo sonambulismo en el que presentaba una memoria completa de todos sus estados psicológicos, incluso de sus crisis de histeria. Al despertar de este nuevo estado, volvía al primer sonambulismo y no guardaba ningún recuerdo de lo que acababa de ocurrir. Dada la complejidad de estos fenómenos, Janet decide designar al mismo sujeto, en cada uno de estos estados, con diferentes nombres. Así habla del estado de Léonie, estado de Léontine, etc. para designar los estados sucesivos de la misma persona. Sin embargo, advertido por su hermano Jules Janet utiliza números para no entrar en confusión. Así Lucie 1 es el estado de Lucie en estado de vigilia; Lucie 2 es la misma persona en el segundo estado, que es el de sonambulismo ordinario. Después, Janet comenzó a hacer pases sobre Lucie 2 como si ésta no estuviera ya en sonambulismo y pareció que entraba en un sueño aún más profundo, tuvo una contractura general, que desapareció rápidamente y se le quedaron los músculos flácidos como en estado de letargia. No se conseguía que hiciera el más mínimo movimiento. A este estado Janet lo denominó “síncope hipnótica” (p. 123), considerándolo una transición inevitable entre los diversos estados psicológicos. Al cabo de media hora apareció Lucie 3, quien presentaba un conjunto de fenómenos muy curiosos, entre ellos las características de su memoria. Lucie 3 se acordaba perfectamente de su vida normal, de los sonambulismos provocados precedentemente y de todo lo que Lucie 2 había podido decir. Después de algunos minutos a través del síncope ya descrito, se encontró en sonambulismo ordinario pero Lucie 2 no pudo decir lo que acababa de ocurrir con Lucie 3; pretendía haber dormido sin decir nada. Cuando regresó más tarde al mismo estado, Lucie 3 encontró inmediatamente estos recuerdos en apariencia desaparecidos.

Animado por las observaciones tan curiosas del caso de Lucie, Janet (1889) decidió intentar la misma experiencia con Léonie y aparecen así Léonie 1, 2 y 3. Sin embargo, Léonie 3 ya había sido encontrada veinte años antes por el Dr. Alfred Perrier, que la había llamado Léonore. Pues bien, aún Janet nos ilustra aún más con otra de sus pacientes, Rose, en donde encuentra una analogía entre los fenómenos naturales de la histeria y los diversos estados sonambúlicos. Cuando se hipnotiza a esta mujer puede presentar cuatro formas de sonambulismos distintos los unos de los otros. La memoria en estos diferentes estados parece depender de condiciones muy complejas y varía de

uno a otro. Los dos primeros estados se ignoran recíprocamente, aunque tengan los dos el recuerdo de la vigilia; el tercero y el cuarto se superponen como los sonambulismos sucesivos de Lucie y de Léonie y el último estado presenta el recuerdo de todos los otros y de toda la vida entera. Pero fuera del sonambulismo, la vida de esta persona presenta un gran número de accidentes histéricos muy variados, crisis convulsivas, delirios histéricos que se prolongan algunas veces durante jornadas enteras y de los que ella no guarda ningún recuerdo, amnesias, etc. Hay olvidos que ocupan partes importantes de su vida: así un día, después de una crisis, pierde la memoria de las tres semanas previas. El recuerdo de cualquiera de estos estados olvidados vuelve fácilmente, al entrar en ciertos períodos determinados de su sonambulismo artificial.

Janet (1889) intenta demostrar que el olvido al despertar y la memoria alternante no pertenecen simplemente al sonambulismo ordinario, sino que pertenece a muchos otros estados y permite constatar variedades en el sonambulismo.

Para poder comprender el comportamiento de la memoria durante el sonambulismo se han propuesto diferentes teorías. Janet hace un repaso, a través de la historia del magnetismo animal, de todas las teorías y cita a Despine, quien atribuye el olvido a la desaparición total del yo y de la conciencia durante el estado anormal. Pero Janet no apoya esta teoría, que considera paradójica e inadmisibles. Janet cree que la explicación hay que buscarla en los cambios de la sensibilidad que se producen durante el sonambulismo, idea que coge de los antiguos magnetizadores. Es a través del caso de Rose, en que observa que existe un punto en común, entre el estado en el cual se adquieren los recuerdos y el estado del sonambulismo, lo que le lleva a postular que debe existir una relación entre el estado de la sensibilidad y el estado de la memoria. Cuando Rose conservaba sus recuerdos fue durante un período de tres meses en que ella no estaba totalmente anestésica sino que conservaba la sensibilidad del lado derecho. Asimismo, durante el sonambulismo, Rose recobraba la sensibilidad del lado derecho.

Janet admite, según los conocimientos de la época, que el elemento esencial del recuerdo es la reproducción, en forma de imagen de la sensación previamente experimentada. Esto es, que la imagen es idéntica a la sensación. Para que la imagen pueda producirse, y en consecuencia, para que la memoria pueda tener lugar, es necesario que la facultad de sentir esta sensación exista al menos en parte.

Asimismo, en el caso de los fenómenos psicológicos complejos, las ideas, los movimientos voluntarios, el lenguaje, son constituidos en cada individuo y en cada momento de la vida, por imágenes sensibles de una especie determinada, y la memoria

de los fenómenos complejos depende de la reproducción de estas imágenes elementales. Si estas imágenes ya no pueden ser reproducidas, todos los recuerdos que están ligados a ellas desaparecerán, y aunque el individuo pueda aún pensar y hablar con imágenes nuevas, ya no se acuerda de los pensamientos y palabras precedentes. Por tanto esta reproducción no tiene lugar más que si el estado de los sentidos vuelve a ser el mismo. La memoria y el olvido de los fenómenos complejos se relaciona con el mismo hecho, la persistencia o variación del estado de la sensibilidad.

Janet (1889) postula entonces, que la memoria alternante se debe a una “modification périodique (...) dans l'état de la sensibilité” (p. 146) [“modificación periódica (...) en el estado de la sensibilidad”] y, consecuentemente en la naturaleza de las imágenes que forman los fenómenos psicológicos complejos y en particular, el lenguaje. Esta modificación se produce sobre todo en sujetos más o menos anestésicos en su estado normal, y consiste en la restauración momentánea de una cierta categoría de imágenes, que habían sido perdidas. Esta modificación puede ser más o menos completa y, en ciertos sujetos que están “distráidos” más que verdaderamente anestésicos, consiste simplemente en el predominio momentáneo de ciertas imágenes ordinariamente negligidas.

Con el sonambulismo pueden producirse variaciones periódicas de la sensibilidad y por tanto variaciones de la memoria. Estas variaciones son siempre en las histéricas un aumento de los sentidos y no una disminución, mientras que en los sujetos sanos suele ocurrir lo contrario, según Janet. El sonambulismo no es una modificación única y siempre la misma. Varía según todas las modificaciones que pueden suceder sobre el estado de la sensibilidad. Rose presentaba cuatro o cinco sonambulismos diferentes, teniendo cada uno una memoria particular. Janet (1889) llama “dernier somnambulisme” (p. 151) [“último sonambulismo”] al estado en que el sujeto encuentra la integridad absoluta de todas las sensibilidades que son propias del hombre sano, y en consecuencia la integridad absoluta de la memoria, en una palabra, el estado en que el sujeto no tiene ninguna anestesia ni ninguna amnesia.

Los sujetos que entran en sonambulismo sin que presenten anestesia en el estado de vigilia, presentan el fenómeno de la “distracción”. Estos sujetos tienen todos los sentidos pero no pueden utilizar todos ellos, ni tampoco todas las imágenes de estos sentidos, esto es, obvian parte de ellos y se contentan con algunas imágenes predominantes y habituales. El sonambulismo cambiará estas imágenes predominantes por otras imágenes, alrededor de las cuales el pensamiento se orientará de forma

diferente. Al despertar, los sujetos retomarán su pensamiento habitual, obvian por distracción estas imágenes y en consecuencia, los recuerdos que están ligados a ellas. Una forma particular del olvido procede entonces de la distracción.

Variedades de sonambulismo en Janet

Janet insiste desde el Automatismo Psicológico y posteriormente, en que “le somnambulismo n’a pas de caracteres qui lui soient propres, il est simplement *un état anormal, distinct de la vie normale du sujet* (...) Le somnambulismo est une existence seconde qui n’a d’autre caractère general que d’être la seconde” (Janet, 1893, p. 354). [“el sonambulismo no tiene caracteres que le sean propios, es simplemente un estado anormal, distinto de la vida normal del sujeto (...) El sonambulismo es una existencia segunda que no tiene otro carácter general que el de ser segunda”]. La diferencia entre estos dos estados puede ser grosera y muy visible pero lo más usual es que sea una diferencia ligera. Janet reserva el nombre de sonambulismo para aquellos estados en que el sujeto posee recuerdos particulares que ya no encuentra cuando vuelve a su estado normal. Este carácter lleva consigo dificultades porque hay casos intermedios, por ejemplo, cuando nada más despertar no aparecen los recuerdos, pero sí pasadas unas horas. Janet considera necesario formular definiciones a partir de los casos más típicos, sin tener en cuenta variedades intermedias y concluye que, el olvido al despertar, es el carácter esencial del sonambulismo propiamente dicho.

Para precisar esta definición Janet (1893) añade otro carácter más, que es el “*développement*” (p. 355) [“desarrollo intelectual”], que distingue al sonambulismo de los «ataques» y «éxtasis». En el sonambulismo se constata un desarrollo intelectual más considerable que permite al enfermo ver y entender de una forma consciente, percibir las impresiones que golpean sus sentidos y adaptar su conducta a los fenómenos ambientales. Por tanto Janet admite dos caracteres en el estado sonambúlico: un cierto trastorno de la memoria y sin embargo, un cierto grado de inteligencia durante el estado anormal, que permite hasta un cierto punto, la percepción de los fenómenos exteriores. Cada uno de estos caracteres es susceptible de variaciones numerosas, por lo que Janet (1893) propone dos clasificaciones de los sonambulismos: Uno determinado por el estudio de las modificaciones de la memoria, el otro por el grado intelectual.

Variedades del sonambulismo según las modificaciones de la memoria:

1.- *Sonambulismos recíprocos*: son aquellos en que el recuerdo del primero se encuentra en el segundo y el recuerdo del segundo en el primero. Ej. Mary Reynolds.

2.- *Sonambulismos recíprocos y dominadores*: Un estado psicológico B domina a otro A cuando ocurre que el sujeto del estado B se acuerda del estado A pero al revés no ocurre lo mismo. Esto es lo más frecuente en los sonambulismos. Lo más habitual es que el estado sonambúlico domine al estado de vigilia, esto es, que desde el punto de vista de la memoria el estado sonambúlico es superior y el de la vigilia inferior.

3.- *Los sonambulismos en gradación*: es la complicación del estado anterior. Se forma una serie de estados que tienen entre ellos relaciones de superioridad y de inferioridad. Ya habíamos mencionado como Janet designaba con cifras 1,2 y 3 los diferentes estados, de tal forma que el estado 2 domina al 1 y era dominado a su vez por el 3.

Variedades del sonambulismo según el desarrollo intelectual:

1.- *Hemi-sonambulismo*: es una transición entre las ideas fijas subconscientes y el sonambulismo propiamente dicho.

Janet señala que en todos los síntomas de la histérica se constatan dos caracteres: 1º una disminución de la percepción personal, que deja escapar fuera de la conciencia ciertos fenómenos psicológicos, sensaciones, recuerdos, imágenes motrices; 2º estos fenómenos negligidos, no percibidos por la personalidad, existen aislados, fuera de la conciencia y pueden, en ciertos casos, agruparse y coordinarse para formar pensamientos complejos.

Este hecho es ya muy conocido en la «escritura automática» del médium en las sesiones espiritistas, y para ejemplificarlo Janet cita la obra de Allan Kardec, *Le livre des médiums*, donde este autor sistematizó la doctrina espiritista, directamente derivada del magnetismo animal. En la escritura automática existen movimientos involuntarios, inconscientes y sin embargo inteligentes. Además, estos movimientos se producen mientras que el pensamiento y la conciencia normal del sujeto subsisten casi intactos. Mediante la escritura automática el sujeto puede responder a muchas preguntas formuladas en tono bajo, mientras que el sujeto distraído parece ocuparse de otra cosa. Se trata de la sugestión por distracción.

El carácter más discutido del hemi-sonambulismo es la persistencia de la conciencia normal mientras se cumplen fenómenos automáticos. Janet dice que es realmente difícil demostrar experimentalmente la simultaneidad de dos series de

pensamientos. Al menos clínicamente parece así, pero incluso en las sesiones de espiritistas sólo se da la escritura automática si se reduce al máximo la conciencia normal hasta casi hacerla desaparecer. El hemi-sonambulismo se transforma en un sonambulismo propiamente dicho, puntualiza Janet.

2.- *Sonambulismo en forma letárgica*: el enfermo pierde la conciencia, o sea que la primera serie de fenómenos psicológicos que forma su personalidad normal queda detenida. Si se le levantan los miembros, éstos están flácidos y vuelven a caer por su propio peso. Estos estados, naturales o artificiales, se han descrito como sueño histérico, letargia, síncope, muerte aparente, sonambulismo muerto o pasivo, muerte-éxtasis, (*death-trance*). Durante este estado aún existen sensaciones, el sujeto es capaz de escuchar, incluso de realizar sugerencias posthipnóticas.

3.- *Sonambulismo cataléptico*: Hay un mayor desarrollo del estado intelectual, pero el campo de la conciencia aún es muy restringido, sólo contiene un pequeño número de ideas simultáneamente o incluso una sola idea. Este estado cataléptico es el que describen frecuentemente los magnetizadores, presentándolo como un espectáculo curioso. El sujeto no es capaz de entender lo que se le dice, sólo entiende ideas simples y por asociación con éstas, ciertas imágenes o movimientos determinados.

4.- *Sonambulismo monoideico*: “C’est l’état d’extase a demi éveillé (*half-walking trance*)” (Janet, 1893, p. 367) [“es el estado de éxtasis o semi-vigilia (*half-walking trance*)”], el sonambulismo en acción de los antiguos observadores. Con los ojos abiertos cerrados o abiertos, según los casos, el enfermo parece más despierto, percibe mejor los objetos exteriores, comprende el lenguaje, pero tiene un campo de conciencia muy restringido. Es incapaz de contrastar recuerdos u otras ideas a la idea principal que ha asimilado y que desarrollará hasta el final una vez la ha concebido. En los sonambulismos artificiales esta disminución de la conciencia se plasma en el fenómeno de la electividad o preferencia por la persona que le ha dormido. Ocurre igual que con la anestesia histérica, en que hay una elección de ciertas impresiones que asocia a su personalidad, en contraposición a otras que excluye. En los sonambulismos naturales hay una idea fija que llena por completo el espíritu del sujeto.

5.- *Sonambulismo completo*: este nombre fue acuñado por Azam para describir uno de los estados de Félida y se trata de un estado en el que los pacientes pueden entrar directamente o bien tras estados sonambúlicos, semejantes a los descritos con anterioridad y en el cual su inteligencia adquiere su mayor desarrollo. Son capaces de encontrar los recuerdos de toda su vida y los sonambulismos precedentes. También

existe una recuperación de toda su sensibilidad. No hay sugestionabilidad, el sujeto obedece voluntariamente y no comete actos automáticos, o sea sin darse cuenta de ellos. En una palabra, dice Janet (1893), “la personnalité semble reconstituée d’une manière complète” (p. 369) [“la personalidad parece reconstituida de forma completa”] y cita el caso de Estelle, de Despine, como un ejemplo paradigmático.

Modificaciones de la personalidad en el sonambulismo

Las modificaciones de la personalidad que se producen espontáneamente sirven para comprender las que se producen durante el sonambulismo artificial. Janet (1889) decía que “Les hommes les plus sains d’esprit présentent presque toujours, dans leurs rêves, le premier signe, le première ébauche des changements beaucoup plus graves qui peuvent se produire dans la personnalité de certains malades” (p. 155). [“Los hombres más sanos de espíritu presentan casi siempre, en sus sueños, el primer signo, el primer esbozo de los cambios mucho más graves que pueden producirse en la personalidad de ciertos enfermos”].

Para Janet, durante el sueño se producen un grupo de fenómenos psicológicos aislados de la gran masa de ideas que constituyen nuestra vida. Estos fenómenos son a veces suficientemente complejos y pueden agruparse para formar una personalidad, lo que no ocurría en la catalepsia. En el sujeto sano, esta tendencia a la formación de una memoria y de una personalidad secundaria en el sueño, es rudimentaria. “C’est aussi bien une pensée en état de désagrégation qu’une personnalité en voie de formation” (Janet, 1889, p. 156) [“se trata más bien de un pensamiento en estado de desagregación que de una personalidad en vías de formación”]. También el éter, el cloroformo o el alcohol, cuando se ingieren por primera vez desagregan el pensamiento normal, pero si estos envenenamientos se repiten, entonces estos fragmentos de pensamiento se reúnen y forman una nueva síntesis psicológica, con su memoria que le es propia, parecida a una vida sonambúlica.

En las enfermedades nerviosas tales como la histeria o la epilepsia, Janet constataba con frecuencia, el desarrollo de este grupo secundario de fenómenos y la formación de varias formas de existencia psicológica, que duraban algunas horas y que tenían una memoria y un carácter propio. Cita los casos célebres de Félida (Azam) y de Louis V (Myers) quienes pasaban de unos estados a otros, cambiando completamente de personalidad, como si se transformaran en seres distintos. Esta transición podía ocurrir de forma natural, a través de un estado de síncope, o de una especie de sueño, y Janet

observó que era fácil el paso de un delirio natural a un sonambulismo artificial, así como al revés. Muchas pacientes, tras el sonambulismo artificial degeneraban en una crisis de histeria. Janet (1889) daba la razón a los antiguos magnetizadores, quienes afirmaban que “las crisis nerviosas no eran sino un sonambulismo imperfecto” (p. 161).

Janet vuelve a dar la razón a los antiguos magnetizadores cuando dice que el estado sonambúlico no presenta caracteres propios. Esto es, no hay ni un solo fenómeno que ocurra durante el sonambulismo, como anestesia o excitación sensorial, parálisis, contracturas, emociones o debilidad intelectual, etc., que no se encuentre en otra persona durante su vida ordinaria. Habrá una infinita diversidad de sonámbulos, tan grande como de hombres que nos rodean. Cuando se entra en sonambulismo repetidas veces ocurre el fenómeno de que esta segunda personalidad sufrirá la influencia de las ideas y de las maneras de su magnetizador, así como un niño sufre la influencia de sus padres. Y no sólo del magnetizador sino de todas aquellas personas que hablen con este sujeto en su nuevo estado y contribuyan a desarrollarlo. A veces la diferencia de personalidades es muy grande, casi opuestas. Lo más frecuente, en los primeros sonambulismos, es que el sujeto tenga muchos recuerdos de su primer estado y muy pocos del segundo, y por tanto se siente “cambiado”. Otras veces la diferencia entre los dos estados no es tan grande como para que se den cuenta de la escisión de su personalidad. Con frecuencia, según va progresando la segunda existencia, ésta se burla de su antigua personalidad y quiere ser una nueva persona. Janet (1889), con esta observación, introduce aquí el concepto de «desdoblamiento», del que ya hablaremos más extensamente en otro capítulo. Dice que “es una costumbre de los sonámbulos la de desdoblarse y que es un fenómeno ya descrito por los magnetizadores” (p. 168). El cambio de estado debe ser tan acentuado que produce “la ilusión del desdoblamiento de la personalidad” (p. 169). Sin embargo, estos estados segundos no son para Janet verdaderas existencias pues no se prolongan en el tiempo, con excepción de segundas existencias naturales como el caso de Félida. Janet afirma no poder pronunciarse sobre la posibilidad de dejar a las pacientes en sonambulismo indefinidamente, lo cual sería en algunos casos un método de curación, pero sobre el que no tiene experiencia y desconfía.

Los sonambulismos son entonces existencias con su propia memoria y personalidad. Su carácter esencial es el de un estado psicológico anormal que no forma toda la vida del individuo y alterna con otros estados y otras memorias. Con frecuencia, los sonambulismos, imperfectos y rudimentarios, pueden formar una nueva existencia

más completa que la normal del individuo. Es necesario que las circunstancias favorezcan el desarrollo automático de los elementos que entran en la segunda vida y formen un grupo más coherente y más estable. Los sistemas de elementos psicológicos parecen tener así su vida propia, como cada elemento en particular, y constituyen las personalidades diferentes y los diversos sonambulismos.

Relaciones del sonambulismo con otros fenómenos de la histeria

Ya en 1787 Jacques H.D. Petetin, destacado médico de Lyon, escribió *Mémoire sur la découverte des phénomènes que présentent la catalepsie et le somnambulisme*, donde relacionó la histeria con el sonambulismo y describió cuatro formas de «catalepsia histérica». Defendió que el «fluido eléctrico elaborado por el cerebro» se acumula en el epigastrio y otras zonas corporales, produciendo una sensibilidad tan viva que los «catalépticos» pueden ver, oler, oír y gustar por el epigastrio y también por los dedos de las manos y de los pies (López Piñero, 2002).

Janet (1893) entiende que el sonambulismo está tan íntimamente ligado a todos los síntomas de la histeria que permite comprenderlos mejor. Noizet, en su obra *Le sonambulisme* decía que “Ce sont les maladies de nerfs et l’hystérie, (...) qui fournissent le plus de somnambules artificiels” (1854, p. 187, citado en Janet, 1893) [“son las enfermedades de los nervios y la histeria donde se dan todos los sonambulismos artificiales”]. Esta misma observación era compartida por distintos autores como Babinski, Laurent, Briquet, Gilles de la Tourette, Charcot e incluso Freud y Breuer. Janet añade a estas consideraciones que en muchos enfermos el sonambulismo natural o artificial desaparece cuando la enfermedad histérica se cura y da la razón a Charcot cuando decía que el sonambulismo es un fenómeno que se desarrolla en las histéricas. Analiza los fenómenos que se dan en el sonambulismo y los equipara con los síntomas histéricos. Así la amnesia post-sonambúlica es una amnesia histérica y la doble existencia, el sonambulismo completo, es una consecuencia de los estigmas histéricos. En este estado de sonambulismo completo el sujeto se encuentra igual que en su estado normal si no estuviera enfermo, es decir sin síntomas. No puede permanecer en este estado por mucho tiempo, se fatiga y vuelve a un estado de disminución de la conciencia, que trae consigo la anestesia y amnesia del estado precedente. En otros sujetos, el estado sonambúlico no viene determinado por la anestesia sino por el desarrollo de fenómenos subconscientes, sueños e ideas fijas que crecen fuera de la percepción personal, lo que constituyen fenómenos de la histeria.

El hemi-sonambulismo tiene relaciones aún más estrechas con los fenómenos subconscientes de la histeria. La escritura automática sólo es posible en individuos que tienen el brazo derecho totalmente anestésico o que son capaces de distraerse momentáneamente, ignorando así los movimientos de su mano derecha. También éste es un carácter de la histeria.

Concluye así Janet que existe una estrecha relación entre los fenómenos histéricos y el sonambulismo. No sólo en los largos períodos de la doble existencia sino en estados de corta duración durante los cuales el sujeto parece proceder automáticamente. Se refiere a las fugas, de las que el sujeto no se da cuenta; las ensoñaciones; los éxtasis; las catalepsias más o menos completas, etc. Todo ello son grados o formas variadas del sonambulismo, reapariciones más o menos completas de la segunda existencia. Vemos que Janet sigue las ideas de Charcot, defendiendo que del mismo modo existen relaciones muy estrechas entre el ataque histérico y el sonambulismo. El ataque encierra fenómenos de naturaleza sonambúlica y los sonambulismos provocados o naturales, frecuentemente son precedidos o acompañados de un gran número de síntomas que pertenecen al ataque. Con sus investigaciones en la Salpêtrière, Janet (1893) añade algunas nociones más:

Les sujets, disions-nous, sont capables de percevoir les phénomènes extérieurs même pendant leur attaque, ils passent très facilement de la crise au somnambulismo ou réciproquement; la mémoire, qui est ici si importante, présente dans ces deux états un caractère essentiel, elle est réciproque; le malade, pendant l'attaque, se souvient bien du somnambulismo et ce n'est que pendant le somnambulismo qu'il retrouve nettement les souvenirs de l'attaque" (p. 384-385). ["Los sujetos son capaces de percibir los fenómenos exteriores incluso durante su ataque, pasan muy fácilmente de la crisis al sonambulismo o recíprocamente; la memoria, que es aquí tan importante, presenta en estos dos estados un carácter esencial, es recíproca; el enfermo, durante el ataque se acuerda del sonambulismo y durante el sonambulismo encuentra claramente los recuerdos del ataque"].

Janet recuerda las palabras de Mesmer y Deleuze: “ La plupart des maladies nerveuses (...) des folies, la catalepsia, ne sont qu'un somnambulismo imparfait et dégénéré “ (citado en Janet, 1893, p. 385) [“La mayoría de las enfermedades nerviosas

(...) las locuras, la catalepsia, son un sonambulismo imperfecto y degenerado”], con las que está de acuerdo. Para Janet el sonambulismo está caracterizado por el mismo fenómeno que se encuentra en el fondo de todos los síntomas histéricos, “la desagregación del espíritu, el desdoblamiento de la personalidad” (p. 386). Las escrituras subconscientes o los fenómenos de médium presentan lo que hay de esencial en la histeria. La división de la personalidad que se manifiesta en el sonámbulo y el médium, es lo mismo que Janet llamará histeria, porque se lo encontrará en todos los fenómenos que considera como histéricos.

El tratamiento por el sueño hipnótico en Janet

En *Le Traitement Psychologique de L’hystérie*, capítulo publicado en 1898 en el *Traité de Thérapeutique appliquée de M. Albert Robin, tome XV*, Janet defiende, con modificaciones casi imperceptibles en las palabras, el carácter psicológico de la histeria, dando un punto de vista completamente opuesto al defendido hasta este momento. Para ello cita una frase de Charcot, de sus *Leçons du mardi*: “L’hystérie est une maladie psychique d’une façon absolue” [“La histeria es una enfermedad psíquica absolutamente”] (citado en Janet, 1898, p. 621). En esta obra, Janet indica diversos tratamientos y los resultados obtenidos en pacientes de los hospitales Havre y la Salpêtrière, en el servicio de P. Raymond, y bajo la dirección de Charcot. Pese a esta condición de trabajo, ya hemos indicado que Janet comienza a separarse de su maestro en esta obra, sobre el tratamiento de la histeria, indicando la utilización terapéutica del hipnotismo y la sugestión.

Janet se muestra partidario de estudiar las enfermedades mentales en sus dos vertientes, psíquica y física, de forma simultánea. Hay que preocuparse, por tanto, de los fenómenos mentales en el tratamiento de la histeria. Siempre será una terapéutica sintomática puesto que se ignora la causa fisiológica última de las alteraciones mentales. Además los tratamientos físicos que se proponían en aquel momento eran considerados por Janet injustificados. Muchos de ellos, la metaloterapia, electroterapia, ciertas gimnasias, etc lo que realmente provocaban era sugestiones y por tanto, modificaciones psicológicas.

La hipnosis y con ella, la sugestión, pasa a ser de importancia para Janet en el tratamiento de la histeria, puesto que destruye las emociones persistentes y restaura la sensibilidad y el poder de la atención. El autor defiende que se trata de un modificador poderoso de los fenómenos psicológicos, que el médico no debe desdeñar. Como vimos

anteriormente, para Janet el sonambulismo y los fenómenos histéricos tienen unas relaciones muy estrechas y por tal motivo, el hipnotismo tiene una gran influencia sobre la aparición o modificación de estos fenómenos.

Hay una serie de peligros derivados de la práctica de la hipnosis, que son señalados por Janet. Unos son peligros inmediatos, que suelen ser de una mínima importancia y otros son lejanos. Los inmediatos son los vértigos o náuseas, dolores de cabeza y a veces el riesgo de provocar un ataque de histeria. El estado psicológico del ataque y el del sonambulismo es muy parecido y, por tanto, el paso de uno a otro es muy fácil. Sin embargo, los peligros alejados de la hipnosis derivan del hábito adquirido por la realización de muchas sesiones de sonambulismo, y es preciso sopesar ventajas e inconvenientes. Algunas histéricas se mantienen en estado latente y es el sonambulismo lo que provoca el desencadenamiento de la enfermedad. El sonambulismo provoca amnesia y división de la conciencia, que son los mismos fenómenos mentales que se dan en la histeria. Janet propone, recogiendo de los antiguos magnetizadores, que se provoque un despertar completo, después de las sesiones de hipnosis, lo cual es obra esencial del hipnotizador. Si el despertar ha sido correcto, la sensibilidad y el poder de la atención serán aún mejores que los previos al sonambulismo.

El otro gran peligro alejado de la hipnosis es la necesidad del sonambulismo y la sumisión exagerada al hipnotizador, que por otro lado, son los caracteres esenciales de un tratamiento hipnótico, derivados no del hipnotismo sino de la debilidad cerebral de los sujetos, que vuelven a sufrir las anestias, ideas fijas, etc., una vez abandonado el tratamiento hipnótico. Para Janet, esto no supone un peligro sino que es precisamente lo que permite la curación de la histérica. El tratamiento hipnótico se trata de una "éducation" (p. 650) ["educación"] del espíritu, que debe durar un cierto tiempo, no debe ser interrumpido bruscamente y una vez conseguida la curación, deben repetirse las sesiones separándolas gradualmente. Asimismo, debe tratarse la voluntad del sujeto para que éste pueda independizarse de su director. En los casos más exitosos, el sueño hipnótico no puede ser provocado, una vez que el sujeto ya está curado. Vemos pues, cómo en estos momentos, Janet aunque se separa de la escuela de Charcot, defiende aún algunos de sus postulados: que sólo era posible la hipnosis si había enfermedad mental. Esta teoría sería rebatida posteriormente por Bernheim y la escuela de Nancy.

Pero Janet, independientemente de la sugestión, cree que el tratamiento hipnótico en sí mismo, tiene cierta acción sobre el sistema nervioso de las histéricas. Si el sueño ha tenido determinada duración, produce una modificación notable en el poder

de síntesis mental, lo que permite disminuir más fácilmente las ideas fijas, todos los accidentes y todos los estigmas. Como en tantas ocasiones, Janet cita a los antiguos magnetizadores, quienes cuentan cómo, en algunas ocasiones conseguían auténticas curaciones si prolongaban el estado sonambúlico, no sólo durante horas sino también durante días, incluso semanas.

LA HIPNOSIS EN FREUD

El hipnotismo y la medicina alemana en el fin de siglo

Para López Piñero y Morales Meseguer (1970), la historia de las concepciones acerca de las neurosis tuvo tres escenarios, que fueron sucesivamente y por orden, Gran Bretaña, Francia y los países de lengua alemana. Primeramente, en los años 60 y 70, Carpenter, Tuke y otros autores británicos habían diseñado los cimientos de la psicoterapia contemporánea. En las dos décadas siguientes, las escuelas de la Salpêtrière y de Nancy recogieron estas ideas y junto a su concepción anatomoclínica, formularon la patogenia psíquica de algunos síntomas neuróticos y, la medicina alemana de finales de siglo asimiló las doctrinas de estas dos escuelas francesas, pero posteriormente, las modificó y desarrolló tanto que “debe considerarse a la medicina alemana de estos años como el más importante núcleo de constitución de las imágenes contemporáneas relativas a la psicoterapia y al concepto de neurosis.” (p. 322)

Antes de recibir las doctrinas francesas de las dos escuelas mencionadas, la medicina alemana era una medicina científico-natural propia del siglo XIX, esto es, las neurosis se consideraban bajo supuestos anatomoclínicos o fisiopatológicos.

El mesmerismo tuvo muy buena acogida durante el período romántico y la *Naturphilosophie*, pero pasó a ser casi proscrito durante la medicina científiconatural. Después, en el último cuarto de siglo, el problema era distinto, se trataba de importar el hipnotismo o «braidismo». En Alemania llegó mucho más tarde que a Gran Bretaña o Francia, pero la gran diferencia era que aquí, los estudiosos que se interesaron por el tema fueron precisamente figuras muy importantes de la medicina y de la fisiología. Las ideas de Braid fueron introducidas en Alemania principalmente por W. T. Preyer (1841-97), zoólogo de gran prestigio en el campo de la fisiología y de las ciencias de la naturaleza. Durante los años 1888 y 1889 fue invitado por la Universidad de Berlín para impartir unos cursos sobre la fisiología del hipnotismo, que tuvieron mucha celebridad. Otra de las figuras que difundió las ideas de Braid en Alemania fue un magnetizador

danés llamado Hansen, que desde 1879 hacía representaciones públicas de hipnosis utilizando el método de Braid, a las que asistieron grandes personalidades de la época.

Dado que la mentalidad de estos médicos alemanes era la propiamente fisiopatológica, sus estudios de la hipnosis consistían en una recogida de signos funcionales y postulaban diferentes teorías explicativas, siempre de carácter fisiopatológico. Entre las teorías más aceptadas estaba la de Heidenhain, que consideraba el espasmo de la acomodación ocular como primer signo objetivo del inicio de la hipnosis y en cuanto a teorías explicativas, citar la de Schneider y Berger, que postulaba que la concentración de la mente en una sola idea era el punto de partida de la disminución de la actividad fisiológica a un menor número de centros nerviosos.

Apoyándose en las concepciones de *emocional paralysis* (R. B. Todd, 1861) y *paralysis dependent on idea* (J. Russell Reynolds, 1869), Ernst von Leyden, neurólogo alemán, escribió su célebre *Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal* (1874-75), donde se hablaba por primera vez de mecanismos psicogénicos de síntomas neuróticos. Una emoción viva y brusca, como por ejemplo el terror, puede ocasionar parálisis y otros trastornos nerviosos sin dejar ninguna lesión anatómica. Se trataba de un factor exógeno, causal, psíquico, pero a través de un mecanismo exclusivamente orgánico. Es con Charcot cuando aparecen por primera vez hipótesis propiamente psicogénicas y el mundo germánico le dio una buena acogida.

De todos modos, hay que distinguir dos periodos diferentes. Hasta 1885 las teorías de Charcot seguían una línea puramente anatomoclínica, por tanto no chocaban con los supuestos científiconaturales de la cultura alemana, pero después Charcot desarrolló una teoría psicogénica de la enfermedad mental, que unido a las críticas de Bernheim y a su defensa de una terapia sugestiva supuso un choque con el somaticismo alemán.

Cuando Charcot, a partir de 1878, definió la hipnosis como una variante clínica provocada de la histeria, no encontró objeción alguna entre las figuras intelectuales alemanas del momento, pues estas ideas encajaban perfectamente con la medicina científiconatural de este país. En agosto de 1883 Bernheim publicó por primera vez acerca del hipnotismo y la sugestión. Tres años más tarde publicó su libro *De la sugestión et de ses applications à la thérapeutique*, momento a partir del cual las teorías de Charcot cayeron en descrédito y se pasó a concebir la hipnosis como producto de la sugestión y no como un proceso patológico. Como consecuencia de esto, Charcot acabó dando un giro a sus concepciones, resultado de lo cual concibió las llamadas «parálisis

histerotraumáticas». La repercusión que este enfrentamiento entre escuelas tuvo en Alemania fue muy importante. Estas nuevas ideas francesas sirvieron de punto de partida para nuevas y originales formulaciones en Alemania.

Entre octubre de 1885 y febrero de 1886 Freud estuvo en París trabajando en el servicio de Charcot. Después, en el verano de 1889 estuvo en Nancy, en el servicio de Bernheim. En 1886 y en 1892-94 se publicaron las traducciones de las lecciones que Charcot impartió desde 1884 hasta 1888 sobre las parálisis histerotraumáticas. En 1888 y 1892 se publicaron asimismo sus versiones de los dos libros de Bernheim.

El enfrentamiento entre las dos escuelas se mantuvo también entre sus seguidores en Alemania. Albert Moll también visitó a Charcot en 1885 y pasó de una enorme admiración al maestro francés al extremo opuesto, pues en 1887 leyó en la Sociedad Médica Berlina una de las primeras conferencias que se dieron en Alemania en defensa de las doctrinas de Bernheim. August Forel fue otro de los admiradores y seguidores de Bernheim, mientras que Strümpell se posicionó del lado de Charcot.

La inmensa mayoría de los autores de lengua alemana incorporaron las ideas de Bernheim de un modo u otro. Como reflejo de este impacto, mencionar el gran número de estudios que se llevaron a cabo sobre el hipnotismo. Hubo un grupo de trabajos que seguían básicamente las ideas de este autor pero a su vez, mantenían algunos reductos de las ideas de Charcot. Este es el caso de Löwenfeld, que escribió un artículo titulado *Los estados de sueño histérico y sus relaciones con la hipnosis y la gran histeria*, donde revisaba el concepto de *somneil hystérique* formulado por Charcot y su relación con el hipnotismo. Consideraba las tres fases de la escuela de la Salpêtrière como artificios, de acuerdo con Bernheim pero por otro lado, creía que algunas veces la hipnosis podía darse sin sugestión y su concepción de la histeria era fundamentalmente charcotiana. Otros fueron fieles seguidores de Bernheim, como Kraft-Ebing o Jolly.

Las posibilidades que el hipnotismo parecía brindar a la investigación psicológica fueron duramente criticadas por Wilhelm Wundt en un artículo en la revista *Philosophische Studien*, titulado *Hypnotismus und Suggestion*, en 1892. Lo que precipitó esta publicación fue un artículo de 1889 sobre las sociedades psicológicas, publicado en el periódico *Allgemeine Zeitung*, en el que su autor propugnaba que la hipnosis debería entrar en los laboratorios psicológicos y dejar en segundo plano a los experimentos realizados en ellos. Wundt acepta las tesis de Bernheim sobre la sugestión pero considera un error las teorías explicativas fisiológicas de Heidenhain o Forel. No entiende la hipnosis como la clave de la vida psíquica sino que pretende explicarla en

función de la conciencia normal. Acusa a Janet, Desoír y Moll de introducir la noción de personalidad subconsciente y hacerla responsable de la falta de conciencia, que es precisamente lo que deberían explicar. Sin embargo, acepta sin reservas el valor curativo de la hipnosis para las «enfermedades nerviosas funcionales»:

Si ateniéndome a lo expuesto no puedo conceder al hipnotismo el valor extraordinario que sus admiradores le reconocen en psicología, creo en cambio que desde otro punto de vista, hablo de la medicina, posee un valor que no se debe desconocer. Cualquiera que haya leído la descripción detallada y que tiene perfectamente el carácter de un objetivismo razonado del director actual de la escuela de Nancy, Bernheim, a la que se refieren los resultados de Forel en Zurich y de Wetterstrand en Estocolmo, no podrá sustraerse a la idea de que aquí se trata en realidad de la adquisición de un método terapéutico de una importancia extraordinaria. (Wundt, 1892/2000, p.83)

Esta opinión contrasta enormemente con la defendida por Oskar Vogt, neurólogo alemán de gran prestigio de finales de siglo y fiel seguidor de la obra de Charcot, que consideraba el hipnotismo como una herramienta de extraordinaria utilidad para la investigación, denominándolo «microscopio psíquico».

Como contrapunto a la terapéutica sugestiva procedente del hipnotismo surgió la reacción racionalista de Rosenbach y Strümpell. Criticaban el derecho del terapeuta a manejar al enfermo con unos métodos, que calificaban de irracionales. Estos dos neurólogos alemanes constituían el último reducto de las doctrinas de la Salpêtrière acerca de la neurosis y el hipnotismo.

Influencia de la hipnosis en Freud

Sin duda, las estancias de Freud en París y en Nancy, su relación con la medicina francesa y sus traducciones, debieron de constituir los factores decisivos en su toma de conciencia, sobre las posibilidades que ofrecía la hipnosis como método diagnóstico y de tratamiento. Durante este período que estudiamos, Freud fue un absoluto defensor del hipnotismo en Alemania. Fue traductor y comentarista de los autores franceses, pero además hay que recordar las reseñas que hizo sobre textos de hipnotismo, sobre todo los de Forel y la defensa que hizo de la sugestión hipnótica en el artículo sobre la histeria en

la enciclopedia de Villaret, señalándolo como el método más apropiado para el tratamiento de esta neurosis.

Antes de su estancia en la Salpêtrière y la práctica de la hipnosis aquí, Freud ya conocía la vertiente más popular de los magnetizadores y curanderos, esto es, de los terapeutas no médicos. En su *Autobiografía* Freud (1925/1979) recuerda que su primer contacto con la técnica del hipnotismo fue su asistencia a una sesión del famoso hipnotizador Hansen durante sus años de estudiante. Después, es muy probable que su interés médico comenzara a propósito de las confidencias de Breuer sobre el caso Anna O.

El hipnotismo constituyó, indudablemente, el punto de partida de su técnica personal de exploración y tratamiento psíquicos, el psicoanálisis. En las conferencias sobre psicoanálisis (1910a) afirmó que nunca se ponderaría bastante la importancia del hipnotismo para la historia de la génesis del psicoanálisis y que en sentido teórico así como terapéutico, el psicoanálisis administraba una herencia que el hipnotismo había transmitido.

En 1888, antes del viaje a Nancy, Freud traduce el libro de Bernheim, *De la suggestion hypnotique et de ses applications à la thérapeutique*, y se lo envía a Fliess acompañado de una carta (29 de agosto de 1888) en la que se ven sus reservas sobre la hipnosis:

En lo que concierne a la sugestión, usted sabe lo que es. He comenzado este trabajo de mala gana y solamente por mantener el contacto con una cosa ciertamente destinada a influir mucho, en los años venideros, en la práctica de la neurología. No comparto las opiniones de Bernheim que me parecen demasiado unilaterales y he buscado, en la introducción, defender los puntos de vista de Charcot. (Freud, 1888, citado en Coblence, 2003, p. 34)

Según estudios de Jones (1953) Freud utilizó la sugestión hipnótica, según el método de la escuela de Nancy, desde diciembre de 1887 hasta mayo de 1889, en que de forma paulatina comenzó a sustituirlo por la técnica catártica de Breuer:

Ahora bien, la hipnosis pronto empezó a desagradarme como un recurso tornadizo y por así decir místico; y cuando hice la experiencia de que a

pesar de todos mis empeños sólo conseguía poner en el estado hipnótico a una fracción de mis enfermos, me resolví a resignar la hipnosis e independizar de ella al tratamiento catártico. (Freud, 1910a, p. 19)

Aplicó el método catártico hasta 1892 y desde esa fecha hasta 1896, Freud fue elaborando su método de la asociación libre. El mismo autor refiere que fue Bernheim quien le ayudó en la elaboración de esta técnica. Recordó un experimento que presencié en Nancy y que le dio la idea. Bernheim era capaz de hacer recuperar los recuerdos en estado de vigilia, solamente mediante la concentración voluntaria.

En opinión de López Piñero y Morales Meseguer (1970), el hipnotismo le proporcionó a Freud el cuerpo teórico para la génesis del psicoanálisis. En primer lugar, la convicción de que determinadas alteraciones somáticas eran el resultado de alteraciones psíquicas, y en segundo lugar, a través de las sugestiones posthipnóticas, formuló la hipótesis de la existencia de procesos psíquicos inconscientes.

Freud (1888b) tomó una postura clara en relación a la polémica existente entre las dos escuelas. Se posicionó del lado de la escuela de la Salpêtrière aunque también le reconoció el éxito a Bernheim de “haber librado de su carácter extraño a las manifestaciones del hipnotismo, vinculándolas con los fenómenos ya familiares de la vida psíquica normal y del dormir” (p. 4). En el prólogo a la traducción al libro de Bernheim, Freud se extiende en su valoración de la conocida polémica, haciendo un alegato a la doctrina de la Salpêtrière. Freud toma una postura fiel a Charcot, pero también admite las conclusiones de Bernheim acerca del hipnotismo en las personas normales: “tanto la hipnosis como la sugestión hipnótica pueden ser aplicadas no sólo en casos de histeria y en los neurópatas graves, sino también en la mayoría de las personas sanas” (p. 4). Defiende asimismo, su uso como método terapéutico de muchos trastornos nerviosos.

En este prólogo, Freud (1888b/2001) expresa la dificultad existente en Alemania para aceptar el hipnotismo como una realidad y no como una creencia por parte del observador o como una simulación por parte de los sujetos hipnotizados. Cita a Krafft-Ebing y a Forel como figuras de la profesión médica, de excepción, dada su afinidad al hipnotismo y adula la labor de Charcot y Heidenhain para introducir el hipnotismo en el campo de las ciencias.

De las dos posturas existentes, Freud se coloca en los que creen que las manifestaciones hipnóticas se fundan en alteraciones fisiológicas, es decir en

desplazamientos de la excitabilidad en el sistema nervioso. Defiende las tres fases del *grande hypnotisme* en los casos histéricos y la existencia genuina del *transfert* (transferencia de la sensibilidad de una parte del cuerpo a la parte homóloga del lado opuesto), frente a la opinión de la escuela de Nancy que explicaba todos estos fenómenos como producto de la sugestión. Freud captó ya, en estos momentos, las posibles implicaciones que la crítica de Bernheim podría tener para la concepción general de la *grande névrose*, ya que podría ponerse en duda la existencia de la entidad nosológica «histeria».

Para López Piñero y Morales Meseguer (1970), “Freud se inclina en definitiva por una formulación ecléctica, enunciada según los postulados de la mentalidad fisiopatológica alemana, similar a la adoptada anteriormente por otros autores como Prever o Binswanger” (p. 381). En el hipnotismo, por tanto, existirían fenómenos psíquicos (sugestivos), pero también fisiológicos. Freud defiende la existencia de un aumento de la excitabilidad neuromuscular en la fase letárgica y acusa a Bernheim de haber dejado de producir el fenómeno de la *hyperexcitabilité neuromusculaire*, cuya omisión constituye una brecha en su argumentación en contra de las tres fases. “En las siguientes consideraciones espero poder exponer someramente el tan buscado nexo entre los fenómenos psíquicos y los fisiológicos del hipnotismo” (Freud, 1888b, p. 9).

Coblence (2003) apunta: “Se ve que lo que Freud encuentra en Bernheim es la distancia necesaria en relación con Charcot para «despegar» la hipnosis de la histeria y así «psicologizarla» al encuentro de una versión fundada en la teoría de una modificación fisiológica.” (p. 35)

V. DESDOBLAMIENTO

DESDOBLAMIENTO

Durante todo el siglo XIX se dieron a conocer muchos casos de personalidad dividida. En 1880 la cuestión de la doble personalidad era un foco de enorme interés para psiquiatras y filósofos.

Hablar del «desdoblamiento» es hablar de la “prehistoria de la disociación” como diría James (1999). Veremos cómo a lo largo de todo el siglo XIX, el prototipo de todas las formas de lo que se llamaba «desdoblamiento» estaba provisto por el sonambulismo y el sueño. El lenguaje sintomático en Francia y en toda la Europa continental era el del sonambulismo espontáneo y artificial.

Se ha ligado la cuestión de las dobles personalidades a una historia médica de la histeria olvidando el marco que la coloca en posición de arbitrar “científicamente” un debate filosófico relativo a la unidad del yo y a la naturaleza del inconsciente. Por este motivo, es preciso contextualizar histórica y filosóficamente el nacimiento de este concepto del desdoblamiento.

La cuestión de la unidad del yo

En Francia, en los inicios de la III República se va a constituir una nueva disciplina, en un contexto en que la unidad del yo está en crisis. Ocurre la separación de una psicología científica, autónoma, de la filosofía. En 1870, dos filósofos de formación, Hippolyte Taine con *De l'intelligence* y Théodule Ribot con *La psychologie anglaise contemporaine*, publican dos manifiestos a favor de una psicología científica autónoma, separada de la filosofía, que se apoyaba sobre la fisiología y la patología.

Nous quittons ici la conscience qui ne peut plus nous rien apprendre et nous allons sur l'autre continent pour voir si l'anatomie et la physiologie ne nous montreront pas, sur leur terrain propre, quelque roche prolongée qui se relie au nôtre, au fond de la mer obscure qui semble séparer à jamais les deux pays. (Taine, 1883, p. 243). [Abandonamos aquí la consciencia

que ya no puede enseñarnos nada y nos vamos a otro continente para ver si la anatomía y la fisiología no nos muestran, en su propio terreno, alguna roca más próxima que se una a la nuestra, en el fondo del mar oscuro, que parece separar para siempre los dos países].

La psicología de las «facultades del alma» es entonces la pieza mayor de una filosofía oficial enseñada en los liceos y en las universidades, mayoritariamente espiritualista desde Víctor Cousin y sus discípulos «psicólogos», Théodore Jouffroy o Adolphe Garnier. Los psicólogos son entonces identificados como profesores de filosofía, practicantes del método subjetivo de la introspección.

Paul Janet, filósofo espiritualista, miembro de la Academia de ciencias morales y políticas, profesor en la Sorbona y tío de Pierre Janet, escribe en 1868, un artículo sobre *Le spiritualisme biranien*, publicado en la *Revue des deux mondes*, donde afirma que este autor, Maine de Biran, había adelantado “une idée vivante et nouvelle, l’idée de la personnalité humaine” (1897, p. 542, citado en Carroy, 2001) [“una idea viva y nueva, la idea de la personalidad humana”]. En esta línea, del espiritualismo francés biraniano, se enseña que “l’âme est, non un *objet*, mais un *sujet*; non un *substratum* mystérieux, mais une force libre ayant conscience de soi (...) de son individualité, d’une unité effective et non nominale, identique non pas apparente mais essentielle” (p. 544) [“el alma no es un *objeto*, sino que es un *sujeto*; No es un *sustrato* misterioso, sino una fuerza libre, que tiene conciencia de sí misma, (...) de su individualidad, de una unidad efectiva y no nominal, idéntica a una identidad no aparente sino esencial”].

En su lucha por la fundación de una psicología fisiológica o patológica, Taine y Ribot aprovechan para aliarse con los médicos. La esperanza de muchos de éstos, desde el inicio de siglo, es encontrar un saber y una práctica sobre el psiquismo que no aisle el alma del cuerpo, sino que ponga el acento sobre las relaciones entre lo psíquico y lo moral, términos a entender como equivalentes aproximativos de lo que nosotros llamamos hoy día lo orgánico y lo psicológico. En la línea de Cabanis, que publicó en 1802, *Du physique et du moral de l’homme*, un libro que constituirá una referencia crucial durante todo el siglo, los médicos ponen su interés en la acción de lo físico sobre lo moral. Es entonces cuando Paul Broca, en 1861, pone en evidencia la correspondencia de un problema particular del lenguaje con una lesión específica del cerebro, de acuerdo con Cabanis. Por otro lado, y de forma más marginal, los adeptos al magnetismo animal o interesados por los fenómenos de sonambulismo provocado, insisten sobre todo lo contrario, la importancia de la acción del espíritu sobre el cuerpo.

Al frente de los que están por la defensa de la psicología, se encuentran los alienistas. Ellos fundan en 1843 una revista con un título significativo, los *Annales médico-psychologiques*, y después en 1848 una sociedad con el mismo nombre. El primer trabajo de esta publicación no es menos significativo: *De la science des rapports du physique et du moral*. La Sociedad médico-psicológica reúne a médicos, pero también a algunos psicólogos espiritualistas como Garnier. Sobre todo, cuando la mayoría han abandonado la teoría de las causas morales de la locura para privilegiar aquélla de la herencia-degeneración, los alienistas se presentan también como concurrentes, buscando una alianza con los filósofos oficiales, y también la constitución de una nueva ciencia de las relaciones de lo físico y lo moral. A este movimiento responderán Taine y Ribot defendiendo lo opuesto a las tesis espiritualistas a propósito de la unidad del yo.

Es por lo que Taine, en su combate contra los que llama los filósofos clásicos del siglo XIX, se agarra a la tradición empirista y, en contra de la unidad del yo, da una dignidad filosófica a los fenómenos de doble personalidad, realzando, en 1870, una anécdota fabulosa referida por Bierre de Boissmont, la cual será conocida como el caso de «la dama de Macnish»: una dama americana habría vivido a principios del siglo XIX dos existencias distintas ignorándose la una de la otra.

En su obra, *De l'intelligence*, Taine afirma que la noción del yo es ilusoria en el sentido metafísico. Siguiendo a Hume avanza una perspectiva empirista y sensualista, defendiendo una multiplicidad de «yoes» ligados a la multiplicidad de acontecimientos, sensaciones e imágenes que, por «asociaciones», constituyen el espíritu.

Para Taine y Ribot, podría haber, en sentido propio, una sucesión o coexistencia de personalidades porque defendían la hipótesis de que estos «yoes» sucesivos o simultáneos correspondían a estados orgánicos distintos y por naturaleza inconscientes. Bajo esta perspectiva, el inconsciente, que se le designa o nombra como tal, no podía ser más que fisiológico. Efectivamente Ribot tomará de los fisiólogos el tema de la cerebración inconsciente. De esta forma, el inconsciente es asimilado a un automatismo reflejo y Ribot describirá «estados conscientes, sub-conscientes e inconscientes».

A partir de 1840, los ingleses Laycock y Carpenter postulan la hipótesis de que el cerebro y la médula espinal están sometidos a las leyes de la acción refleja y que los fenómenos cerebrales pueden ser en su origen actos automáticos y, por tanto, inconscientes. Ésta constituía la tesis de la «cerebración inconsciente». Gauchet (1992), en su estudio sobre *L'inconscient cerebral* apunta que Carpenter, para dar cuenta de los

fenómenos magnéticos, introduce en la cuarta edición de sus *Principes de physiologie humaine*, en 1853, la expresión de «cerebración inconsciente», en la cual Laycock ve una simple transposición de su «función cerebral refleja».

En 1875, Émile Littré, médico, lexicógrafo y positivista declarado, se apoya en las observaciones de «neuropatía cerebro-cardíaca» de Krishaber para demostrar que pueden existir fenómenos de «doble consciencia» en los cuales, bajo la influencia de causas orgánicas, “le patient ou bien a la sensation qu’il est double, ou bien, sans avoir connaissance de la duplicité, a deux existences qui n’ont aucun souvenir l’une de l’autre et s’ignorent respectivement” (1875, p. 321, citado en Carroy, 2001, p. 41) [“el paciente o bien tiene la sensación de que es doble, o bien, sin tener conocimiento de la duplicidad, tiene dos existencias que no tienen ningún recuerdo la una de la otra y se ignoran respectivamente”]. En la conclusión de este estudio, Littré pone en duda, a partir de estas experimentaciones patológicas, el carácter primordial e irreductible de la personalidad y de la consciencia. La doble consciencia es para él un instrumento de combate contra la metafísica y la psicología espiritualistas.

También en 1875 Warlomont publica el caso de Louise Lateau, una mujer belga, que vive una condición segunda, en la que no se acuerda de su estado normal y para la que acuña el término de «doublement de la vie». Fue un caso que tuvo gran repercusión social. Se decía que sufría éxtasis y estigmas y Warlomont defendió la sinceridad de Louise frente a los que hablaban de superchería y milagros, dando legitimidad al caso desde una perspectiva médica y laica. (Carroy, 2001)

En 1876, el caso Félida, supuso un fracaso en el ámbito médico y filosófico. Primero fue presentado en la Academia de las ciencias morales y políticas, lugar de asiento del espiritualismo y luego fue publicado por la *Revue scientifique* y dio lugar a múltiples comentarios. Al contrario que la dama de Macnish, Félida presentó dos personalidades alternantes, una de ellas, la llamada «condición primera» ignoraba todo de la otra, la cual, a la inversa, poseía una memoria completa. Taine utiliza luego este caso en las ediciones ulteriores de *De l’intelligence* y le da estatus de hecho nuevo en apoyo de su tesis. A la inversa, los espiritualistas, como Paul Janet, Víctor Egger y Léon Lereboullet, se apoyaban en el hecho de que Félida, en su condición segunda, se acordaba de toda su existencia, para afirmar que este caso no era de doble personalidad en sentido estricto, sino de amnesia. De esta forma la noción de unidad del yo quedaba indemne. Se ve que en esta controversia, la memoria era un tema central.

La naturaleza de la personalidad

Después de 1870, se prefiere hablar de hipnotismo y se identifican los fenómenos magnéticos con estados nerviosos específicos. Esta concepción culmina con Charcot. Bajo esta perspectiva, todos los fenómenos de la inconsciencia ligados al sonambulismo, que los antiguos magnetizadores habían atribuido a facultades extraordinarias o maravillosas pasan a ser automatismos reflejos. Se abren muchas preguntas: ¿Hay que tener la idea de un inconsciente fisiológico? ¿Hay que hablar de un inconsciente psicológico? ¿Hay que atribuir a este inconsciente propiedades que llamaríamos parapsicológicas y que eran en la época, objeto de lo que se llamaban investigaciones psíquicas? Tales son las preguntas que se harán, a partir de 1886, jóvenes profesores de filosofía como Henri Bergson y Pierre Janet.

Desde la publicación del caso Félida, los espiritualistas se comprometen a clarificar estos hechos. Así Paul Janet, solicitado por el director de la Revista científica, Èmile Alglave, responde, en junio de 1876, que los fenómenos de doble personalidad no afectan la tesis de la unidad del yo, que constituye la base de la psicología espiritualista. Afirma sobre el caso Félida: “ce cas n’offre pas en définitive une difficulté de plus que le rêve ou le somnambulisme, dont il n’est qu’une très-étonnante extension” (Paul Janet, 1876, p. 448) [“no ofrece más dificultad que el sueño o el sonambulismo, que no es más que una extensión muy sorprendente”]. Apoyándose sobre el razonamiento cartesiano, afirma que hay que distinguir:

Le sentiment fondamental de l’existence, que nous appelons le sentiment du moi, lequel est indivisible, et ne peut varier que par l’intensité, et le sentiment de l’individualité, lequel est une fait complexe et peut varier dans ses éléments, sans que le sentiment fondamental soit atteint. Le sentiment de l’individualité détermine le sentiment du moi, mais ne le constitue pas. L’individualité se compose de beaucoup d’éléments, dont quelques-uns sont purement extérieurs au moi proprement dit. Par exemple, mon nom est un ensemble de sons que j’ai pris l’habitude d’associer à l’idée de moi-même, et qui fait presque partie intégrante de moi, mais qu’on peut considérer comme séparé; de même, mon corps, mon visage, (...) mes lunettes, etc. font partie de mon moi extérieur, et entrent dans le sentiment que j’ai de mon individualité. De même encore, la position que j’ai dans le monde, mes intérêts mes affaires, etc. Or ce

moi extérieur, intimement lié au moi intérieur, peut cependant se distinguer de lui. Je puis oublier mon nom, mon âge, ma demeure, etc. sans cesser d'être moi (pp. 448-449). [El sentimiento fundamental de la existencia, que nosotros llamamos el sentimiento del yo, el cual es indivisible y no puede variar más que en intensidad, y el sentimiento de la individualidad, el cual es un hecho complejo y puede variar en sus elementos, sin que el sentimiento fundamental esté afecto. El sentimiento de la individualidad determina el sentimiento del yo, pero no lo constituye. La individualidad se compone de muchos elementos, algunos puramente exteriores al yo propiamente dicho. Por ejemplo, mi nombre es un conjunto de sonidos que he tomado el hábito de asociar a la idea del yo-mismo, y que forman parte casi integrante del yo, pero que se puede considerar como separado; de la misma forma mi cuerpo, mi cara, (...) mis gafas, etc. forman parte de mi yo exterior, y entran en el sentimiento que tengo de mi individualidad. Incluso la posición que tengo en el mundo, mis intereses, mis negocios, etc. Por tanto este yo exterior, íntimamente ligado al yo interior, puede distinguirse de él. Yo puedo olvidar mi nombre, mi edad, mi casa, etc., sin dejar de ser yo.]

El desdoblamiento aparente de la vida no es en sentido estricto una doble personalidad. Esta carta de Paul Janet suscitará en la Revista filosófica contribuciones que confortarán las críticas contra la unidad del yo. Así se va a presentar un debate al filo de las dos revistas, entre 1876 y 1877.

En cuanto a la Academia de las ciencias morales, no publicará un texto de Azam hasta 1877. El título es más polémico que el del artículo princeps de mayo de 1876, porque Azam ya no habla de forma metafórica de «desdoblamiento de la vida», siguiendo a Warlomont, sino de «desdoblamiento de la personalidad», atacando así a la noción filosófica de personalidad.

La atención se focaliza también en la Revista filosófica, que juega un papel central en los debates, sobre otros desdoblamientos más ordinarios o más transitorios. El sujeto que sueña se exterioriza en múltiples protagonistas de la escena onírica y el hombre que se despierta siendo personajes que ha sido en su sueño, aparece en Joseph Delboeuf en 1879 como ejemplos de “*altruisations*” (citado en Carroy, 2001). El yo normal deviene uno u otros «yoes» cuando sueña. La moda reciente del hipnotismo pone su atención, por otro lado, sobre lo que Charles Richet designa en 1883, como “*objetivations*” sonambúlicas (citado en Carroy, 2001): Sobre las sugerencias de su hipnotizador, el sujeto hipnotizado deviene un marinero, un sacerdote, un general, etc. La Revista filosófica publica así artículos que encierran los casos de dobles

personalidades en una red de analogías múltiples, principalmente con el sueño y el sonambulismo hipnótico. Azam, en su trabajo que propone para la Revista científica, reactiva y acredita estas comparaciones.

La crítica de la unidad del yo, vinculada a estas dos revistas encuentra su enclave y su conclusión en obras que harán historia. En el prefacio de la edición de 1883 de *De l'intelligence*, Taine propone, a propósito del ejemplo de una experiencia espiritual, un modelo de psiquismo en el cual “le cerveau humain est (...) un théâtre où se jouent à la fois plusieurs pièces différents, sur plusieurs plans dont un seul est en lumière” (p. 16) [el cerebro humano es (...) un teatro donde se juegan a la vez muchas piezas diferentes, sobre múltiples planes de los cuales uno solo está en la luz]. Este punto de vista coincide con el de Ribot (1881) que, a propósito de Félida de los casos de amnesia periódica, afirma que “je me rattache a l’opinion des contemporains qui voient dans la personne consciente un composé, une résultante d’états très complexes” (p. 83) [“ me aproximo a la opinión de contemporáneos que ven en la persona consciente una composición, resultado de estados muy complejos”]. Según Taine y Ribot, la personalidad cambia si sus condiciones orgánicas son modificadas. En nombre de este organicismo, ponen de relieve la existencia de un inconsciente cerebral.

Carroy (2001) señala que Azam, publica una síntesis en 1883 titulada *Les altérations de la personnalité*. Presenta su trabajo como complementario al futuro libro de un filósofo eminente (se trata de Ribot) sobre las enfermedades de la personalidad, mucho más que como una obra de vocación psicológica y que parece contentarse modesta o prudentemente del estatus de médico.

Así alrededor de Félida hay una gran controversia. Para los psicólogos, espiritualistas o no, la batalla es doble, como se acaba de ver. Por un lado, el debate sobre las bases orgánicas de la personalidad, y por otro, el privilegio acordado a la consciencia. La mayoría de los médicos, a excepción del positivista Littré, no se aventuran a debatir sobre la personalidad y la unidad del yo, pues piensan que se trata de problemas del ámbito filosófico o psicológico. Parece que Azam se quedó sorprendido de las consecuencias de su observación, al evocar incidentalmente la unidad del yo: “Ainsi se trouve posé le problème redoutable de l’unité du moi et peut-être ébranlée la croyance à la personnalité, à la individualité, qui est la base de l’étude de l’homme intellectuel et de sa responsabilité morale” (Azam, 1893, p. 104, citado en Carroy, 2001) [“Así se encuentra debatido el problema temible de la unidad del yo y probablemente

bamboleada la creencia en la personalidad, en la individualidad, que es la base del estudio del hombre intelectual y de su responsabilidad moral.”]

Lo que les importa a los médicos es identificar la base orgánica de las amnesias y de las alteraciones de la personalidad de Félida. Desde este punto de vista, el caso no responde al modelo propuesto por Broca a propósito de las afasias. En efecto, los problemas presentados por Félida, pueden difícilmente corresponder a lesiones cerebrales permanentes, ya que son reversibles. Hay que imaginar entonces, que las amnesias periódicas corresponden a una mala irrigación sanguínea del cerebro, por retomar una de las hipótesis que avanzó Azam. Félida supone un reto, plasma el fracaso del localizacionismo médico.

Este tema tan controvertido de la personalidad, indivisible o no, es tratado por Janet con suma cautela. Janet utilizará el término de «desagregaciones de la personalidad», o de existencias psicológicas sucesivas o simultáneas, en su *Automatismo Psicológico*, evitando emplear el término tan polémico de «doble personalidad». James (1999) señala que Paul Janet en una de sus lecciones, publicadas en 1897, le felicitará por ello. Janet explica esta problemática en su *Automatismo de la siguiente manera*:

Nous n’avons étudié, dans ce chapitre, que des cas typiques, pour ainsi dire théoriques, de ce dédoublement, afin de le voir dans les circonstances les plus simples et de pouvoir le reconnaître plus tard quand les cas deviennent plus complexes. Cette notion, importante, croyons-nous, dans l’étude de la psychologie pathologique, ne manqué pas non plus d’une certaine gravité au point de vue philosophique. On s’est accoutumé à admettre sans trop de difficultés les variations sucesives de la personnalité; les souvenirs, le caractère qui forment la personnalité pouvaient changer sans altérer l’idée du moi qui restait une à tous les moments de l’existence. Il faudra, croyons nous, reculer plus encore la nature véritable de la personne métaphysique et considérer l’idée même de l’unité personnelle comme une apparence qui peut subir des modifications. Les systèmes philosophiques réussiront certainement à s’accommoder de ces faits nouveaux, car ils cherchent à exprimer la réalité des choses, et une expression de la vérité ne peut pas être en opposition avec une autre (Janet, 1889, p. 365). [No hemos estudiado, en este

capítulo, más que casos típicos, por así decir teóricos, de este desdoblamiento, para verlo en las circunstancias más simples y poder reconocerlo más tarde cuando los casos sean más complejos. Esta noción, importante, creemos, en el estudio de la psicología patológica, tiene cierta gravedad desde un punto de vista filosófico. Está uno acostumbrado a admitir sin muchas dificultades las variaciones sucesivas de la personalidad; los recuerdos, el carácter que forman la personalidad podían cambiar sin alterar la idea del yo que sigue siendo una en todos los momentos de la existencia. Hará falta, creemos, volver a la naturaleza verdadera de la persona metafísica y considerar la idea misma de la unidad personal como una apariencia que puede sufrir modificaciones. Los sistemas filosóficos tendrán que acomodarse a estos hechos nuevos, porque buscan expresar la realidad de las cosas, y una expresión de la verdad no puede estar en oposición con otra.]

El concepto «desdoblamiento»

Hemos visto cómo se pasó de la práctica de los antiguos magnetizadores hasta el uso de la hipnosis por parte de los médicos, todo lo cual había llevado a reflexionar sobre la constitución de la mente humana. Aparecieron dos modelos explicativos de la mente. Uno de ellos postulaba la idea de la dualidad de la mente (“doble yo” o dipsiquismo) y el otro, la noción de la mente como un racimo de personalidades (polipsiquismo).

La teoría del dipsiquismo fue desarrollada por Dessoir, autor del famoso libro en su tiempo *El doble yo* (1890). Según Dessoir la mente humana consta de dos estratos distintos, perfectamente separados. Cada uno de estos estratos o “yo” consta a su vez de cadenas complejas de asociaciones. Seguía las bases del asociacionismo, es decir, en la personalidad doble existe una escisión mental y una pérdida de conexión entre los dos grupos principales de asociaciones, frente a las teorías organicistas, las cuales defendían la idea de una modificación orgánica del cerebro. Las siguientes ediciones ampliadas de este libro, fueron enriquecidas, según Ellenberger (1970), con hechos tomados de Binet, Janet, Myers, o Gurney, entre otros.

Es a partir del dipsiquismo que Janet elaborará su concepto del subconsciente y Freud su primer concepto del inconsciente, como suma total de recuerdos y tendencias reprimidas (evolución posterior a un modelo polipsíquico).

Posteriormente, a finales del siglo XIX, aparecieron otras teorías que apuntaban a la motivación, la interpretación de un papel, regresión y progresión de la personalidad

total, como factores causantes de la personalidad múltiple. Su principal defensor fue Flournoy.

Hay una distinción en el «lenguaje sintomático», para usar esta expresión de Adam Crabtree (1993), de la Psiquiatría británica y americana, respecto de la europea. En la primera, muy a principios del siglo XIX, aparecerá la *doble conciencia* (del inglés, *consciousness*), separada por completo del magnetismo y de la hipnosis y sin ningún interés por la memoria. En Francia, sin embargo, predominará el lenguaje sintomático del sonambulismo espontáneo y artificial, del que nacerá la concepción del desdoblamiento. También los franceses usarán la expresión *double conscience*, pero ya muy avanzado el siglo.

Los autores americanos e ingleses eran poco sensibles a la cuestión de la memoria. Lo que realmente les interesaba de los casos de multiplicidad y por lo que estaban fascinados era por la permutación de personajes. Mary Reynolds fue considerada la múltiple de lengua inglesa más conocida del siglo XIX. Los términos que eran regularmente utilizados para describir este estado alterado eran: “vive, animée, impertinente, gaie, ioyeuse, impudente, espiègle, impatiente, passionnée, et vindicative” [“vivo, animado, impertinente, alegre, jovial, impúdico, travieso, impaciente, apasionado, y vengativo”]. Estos términos estaban en “au coeur du prototype de la double conscience” (Hacking, 1998, p. 246) [“el corazón de del prototipo de la doble conciencia.”]

Por el contrario, sus homólogos en Francia, y en general, en el continente, centraban su atención sobre las cuestiones de la memoria. Pronto habían observado que los sujetos que despertaban de un trance hipnótico no se acordaban de lo ocurrido previamente. El vínculo con el sonambulismo histérico, nervioso o espontáneo (según los distintos términos con los que se describía el desdoblamiento en Francia en aquella época) quedó plenamente establecido en un artículo de J.F.A. Bertrand (1827, citado en Hacking, 1998), de un tratado publicado en 1823. Describía a una adolescente de catorce años que presentaba cuatro estados, clasificados de la siguiente forma: 1) el sonambulismo magnético, 2) el noctambulismo, 3) el sonambulismo nervioso, o histérico, y 4) el sonambulismo despierto. Había una amnesia en sentido único, es decir, el estado 1 se acordaba de los cuatro estados, mientras que el estado 2 se acordaba de los estados 2,3, y 4 y el estado 4 no sabía nada de los tres anteriores.

Dado el descrédito que recaía sobre la hipnosis antes de la rehabilitación de Charcot en 1878, no había referencias de los primeros prototipos franceses, de tal forma

que los autores franceses se referían a los trabajos americanos e ingleses. Sin embargo hay que citar un caso como excepción, el de Estelle, en 1836, del que hablaremos más adelante.

Probablemente fue Baillarger el primero en utilizar el término de *desdoblamiento*, en 1861 . Este autor, que junto con Cerise y Louget, creó los *Annales médico-psychologiques* en 1843 y, más tarde, en 1852 logró crear la *Société Médico Psychologique* -según Postel y Quérel (1993)-, habló de desdoblamiento de la personalidad como un fenómeno que se produce en los sueños, pero que además traspasa este ámbito. Baillarger comenta la existencia de una sociedad, con sede en París, cuyo objetivo es la evocación de los espíritus y advierte del peligro que estas prácticas pueden tener sobre ciertas personas. Cuenta así la historia de una mujer, cuya hija muerta fue evocada por una médium, y que desde ese momento su hija permanecía a su lado, dirigiendo sus acciones y cuestionándola en todo momento. Publicó en los *Annales* la siguiente afirmación:

Ordinairement le médium évoque quand il veut; ici l'évocation est continue, spontanée et involontaire. Rien d'ailleurs n'est changé aux habitudes de la malade; elle affirme que qu'elle est devenue meilleure, l'esprit de sa fille la dirigeant dans une excellence voie (...) Il y a là un *dédoublement* de la personnalité analogue à celui qui se produit dans le rêve; une fraction appartient à l'individu, une autre lui semble en dehors de lui (...) Les pratiques du spiritisme peuvent conduire à l'alienation par la nature terrible des émotions qu'elles amènent (Baillarger, 1861, pp. 92-93) [De ordinario la médium evoca al espíritu cuando quiere; aquí la evocación es continua, espontánea e involuntaria. Nada cambió en los hábitos de la enferma; ella afirma que está mejor, el espíritu de su hija la dirige por un camino excelente (...) Hay un *desdoblamiento* de la personalidad análogo al que se produce en el sueño; una fracción pertenece al individuo, otra, parece fuera de él (...) Las prácticas del espiritismo pueden conducir a la alienación por la naturaleza terrible de las emociones que conllevan.]

En 1862 Baillarger vuelve sobre esta idea. En un artículo publicado en los *Annales*, en el que hace un análisis del libro de Maury, *Le sommeil et les rêves*, el autor hace referencia al estudio de Maury sobre las analogías entre los sueños y la locura, y

sobre la insistencia de éste acerca del desdoblamiento de la personalidad, que observaba en los dos estados:

On voit alors l'intelligence se fractionner pour ainsi en deux parties. L'homme qui rêve continue à reconnaître comme siennes certaines idées, et il attribue les autres à un être étranger; de là, les conversations que nous avons si souvent pendant le sommeil. Cette perte de conscience, de l'unité intellectuelle, s'observe aussi très souvent chez les aliénés, elle constitue le fait principal du délire des hallucinés, mais elle a lieu aussi dans d'autres cas. Il n'est pas rare de voir des malades qui, sans avoir des hallucinations de l'ouïe, sont convaincus qu'on les fait parler ou plutôt qu'on dispose de leur voix. J'observe dans ce moment une pauvre femme qui toute la journée s'accable elle-même d'injures, avec la conviction que ces injures sont dites par le diable (Baillarger, 1862, p. 357) [Se ve cómo la inteligencia se fracciona en dos partes. El hombre que sueña reconoce como suyas ciertas ideas, y atribuye otras a un ser extraño; de ahí, las conversaciones que tenemos tan frecuentes durante el sueño. Esta pérdida de consciencia, de la unidad intelectual, se observa también con mucha frecuencia en los alienados. Constituye el hecho principal del delirio de los alucinados, pero tiene lugar también en otros casos. No es raro ver enfermos, que sin tener alucinaciones auditivas, están convencidos de que se le hace hablar o incluso de que se dispone de su voz. Conozco en este momento una mujer desgraciada que todo el día se siente abrumada por sus propias injurias, con la convicción de que las injurias son dichas por el diablo.]

El fenómeno del desdoblamiento se produce por tanto, en la locura, y también en los sueños más ordinarios, para estos dos autores, Maury y Baillarger.

En un artículo de 1879 titulado *Le dédoublement du moi dans les rêves*, Joseph Delboeuf nos da un bello ejemplo de desdoblamiento in statu nascendi. En el curso de una ensoñación diurna en España, donde él visitaba una casa imaginaria, se queda dormido y en el sueño él resulta ser el visitante, sin saber nada de esta casa, que su yo despierto le había gustado imaginar, con una infinidad de detalles. Esta vez es el sujeto dormido quien olvida, pero al mismo tiempo es un «doble» del sujeto despierto (citado en James, 1999).

Estos autores explican estos hechos a través del sueño y del sonambulismo, basándose en el modelo del funcionamiento asimétrico de la memoria. Asimismo lo harán Janet y Flournoy, pero hemos visto que a finales del siglo tanto los presupuestos filosóficos como los métodos de observación y de experimentación serán distintos. Serán Richet y Janet y algo más tarde, Flournoy quienes llevarán tal personalidad segunda a la existencia.

Cuando el hipnotismo deviene un proceso respetable y se aparta definitivamente del magnetismo animal y del sonambulismo magnético, comienza a ser objeto de interés de los cirujanos, por sus propiedades como anestésico, pero después el interés psicológico tomó el relevo. Se le atribuye a Charles Richet esta responsabilidad ya que tras la publicación de su obra *Du somnambulisme provoqué*, en 1875, se renueva el interés por el estudio del inconsciente en Francia. Junto a muchos otros personajes distinguidos de la época, como Frederick Myers, fue a visitar El Havre, ansioso de conocer a Léonie, la paciente que Janet era capaz de hipnotizar a distancia.

Introdujo en psicopatología la escritura automática y Richet acuñó la palabra *hemi-somnambulisme*, en su obra *Les mouvements inconscients*, que hizo en homenaje a Chevreul. El hemi-sonambulismo es el estado en el que se producía la catalepsia parcial, las sugerencias por distracción y la escritura automática. Para Janet este estado correspondía perfectamente con el de *veille somnambulique* (vigilia sonambúlica), de Beaunis (1887). Se trataba de un estado intermedio entre la vigilia más perfecta y el sonambulismo completo. El sujeto podía caminar o escribir sin saberlo. Existía una continuidad de la memoria entre la vigilia normal y las palabras del sujeto en este estado. Una parte de la personalidad, el segundo personaje, se encontraba en sonambulismo.

Es en este contexto cuando Charles Richet publicó en 1883 un artículo titulado *La personnalité et la mémoire dans le sonambulisme*. Demostró que sujetos hipnotizados a quienes se les sugería otras personalidades, no sólo asumían las personalidades sugeridas, sino que olvidaban completamente su identidad. Richet dirá de esta nueva forma de desdoblamiento: “ Ce n’est pas un simple rêve: c’est un *rêve vécu*” (citado en James, 1999) [“No es un simple sueño: es un sueño vivido.”]

En el mismo momento, Pierre Janet estudia las “histéricas” que figuraron tan intensamente en las páginas de *L’Automatisme psychologique*. A diferencia de lo que se

había visto hasta entonces, pone al día personalidades segundas que, gracias a maniobras de distracción, aparecían no en alternancia, sino simultáneamente.

A finales del siglo, Janet (1889) acordándose de Deleuze y de otros, pero apoyándose también en sus propias experiencias, enunciará la ley de la memoria:

1.- El olvido completo durante el estado de vigilia normal de todo lo que pasó durante el sonambulismo.

2.- El recuerdo completo durante un sonambulismo nuevo de todo lo que ocurrió durante los sonambulismos precedentes.

3.- El recuerdo completo durante el sonambulismo de todo lo que pasó durante la vigilia.

Admite excepciones para la tercera ley, pero las dos primeras pueden ser consideradas como el signo característico del estado sonambúlico.

Como ya vimos, para Janet el sonambulismo no tiene caracteres propios o específicos. Sólo tiene caracteres relativos y la forma de determinarlo es comparándolo con otro momento de la vida del sujeto, el estado normal o de vigilia. El sonambulismo es una existencia segunda que no tiene otra característica que la de ser segunda.

Según la tercera ley, los sonámbulos en su segundo estado recuerdan todo sobre su primera existencia, por tanto, pueden comparar estas dos personalidades. La mayoría, dice Janet, se sienten cambiados, y afirma que lo que ocurre es que dada su inestabilidad psicológica, se puede cambiar el estado de sus sentidos, paralizando o con más frecuencia, excitando alguno de ellos. Así, algunos recobran la visión que no tenían en estado normal, o bien la audición, etc. Otras veces la diferencia entre estos dos estados no es tan importante como para que se den cuenta de la escisión de su personalidad. Pero con frecuencia, el sujeto se burla de su antigua personalidad y pretende ser otra persona, adquiriendo la costumbre de «desdoblarse». Para ilustrar esto, Janet habla de su paciente Léonie, ejemplo que utiliza para hablar de las personalidades simultáneas en su tesis de filosofía. Léonie, desde su primer sonambulismo rechaza su nombre ordinario y pretende llamarse Léontine, nombre que le pusieron sus antiguos magnetizadores.

Pero es importante distinguir las personalidades sucesivas, con memorias alternantes, de las personalidades simultáneas, ambas descritas por Janet.

Cuando un sentido o sensibilidad desaparece, las imágenes y en consecuencia, los recuerdos de los fenómenos que fueron provistos por estos sentidos, desaparecen igualmente. En algunas circunstancias como el estado del sueño, la embriaguez, la

pasión o la enfermedad, disminuyen o desaparecen ciertas imágenes y con ellas, los recuerdos y otro sistema de imágenes, con otros recuerdos puede ocupar su lugar. Se constituyen así diferentes memorias, que son alternantes. Los sonambulismos son existencias de este género, con su memoria y su personalidad particulares. Su carácter esencial es ser un estado psicológico anormal, que no forma toda la vida del individuo, y alterna con otros estados y otras memorias. Los diversos sonambulismos y las diversas personalidades constituyen las personalidades sucesivas o alternantes.

Las existencias psicológicas simultáneas son el resultado de una vida subconsciente y ocurren durante la vigilia, no durante el sonambulismo. Por tanto, son simultáneas con la vida normal del sujeto, dando lugar también al desdoblamiento. Aunque más adelante nos extenderemos en los estudios de Janet sobre el mundo subconsciente y la desagregación propiamente dicha, conviene aclarar la concepción de Janet sobre el desdoblamiento en estas existencias psicológicas simultáneas.

Tras observar minuciosamente a sus pacientes Lucie y Léonie, Janet postula que debe haber sensaciones que se quedan fuera de la percepción normal y que son sintetizadas a su vez en una segunda percepción, la cual constituye una segunda existencia psicológica. El signo que certifica la existencia de esta segunda percepción es la aparición de la palabra “yo”, que aparece en la escritura subconsciente.

Un ejemplo que da Janet es muy sutil: cuando la atención de Lucie está ocupada, Janet (1889) le hace varias preguntas:

M'entendez-vous, lui dis-je? – (Elle répond par écrit) Non. – Mais pour répondre il faut entendre. – Oui, absolument. – Alors, comment faites-vous? – Je ne sais. – Il faut bien qu'il y ait quelq'un qui m'entende? – Oui. – Qui cela? – Autre que Lucie. – Ah bien! Une autre personne. Voulez-vous que nous lui donnions un nom? – Non. – Si, ce sera plus commode. – Eh bien Adrienne. (p. 359). [¿Me entendéis, le digo? – (Ella responde por escrito) No.- Pero para responder, hay que entender.- Sí, absolutamente.- Entonces, ¿cómo haces?.- No sé.- ¿Hay alguien que me entienda?.- Sí.- ¿Quién es?.- Otra distinta de Lucie.- ¡Ah bien! Otra persona. ¿Queréis que le demos un nombre?.- No.- Sí, será más cómodo.- Eh, bien Adrienne.]

Es evidente que es Janet quien le sugiere el nombre a este personaje, pero es ella quien inventa el nombre realmente. Una vez bautizada, el personaje inconsciente es más

determinado y más puro, muestra mejor sus caracteres psicológicos. Este yo secundario tiene una preferencia marcada para ciertas personas, lo que Janet designa como un carácter de elección, propio del personaje subconsciente.

Posteriormente, y debido a la influencia de la obra de Charcot, las *ideas fijas* pasan a tomar protagonismo en la obra de Janet, aportando matices a su idea del desdoblamiento.

Janet se veía forzado a reconocer que en muchos accidentes, la idea fija que debía provocarlos y sostenerlos, como defendía su maestro Charcot, no podía ser expresada por el enfermo, ya que la ignoraba completamente. Comprendía que estas ideas pueden existir aunque el sujeto no tenga consciencia, lo cual no era una simple suposición sino un hecho demostrable clínicamente. Esto se demostraba a través de la escritura automática, que expresaba así las ideas fijas durante la vigilia. Con más frecuencia aún constataban que el sujeto, en tal estado hipnótico, encontraba la memoria de estas ideas fijas subconscientes. Estas ideas, existiendo fuera de la percepción personal, jugaban en la histeria un papel capital, podían determinar los trastornos del movimiento más variado, desde hiperestesias hasta producir incluso alucinaciones, porque la separación de las dos consciencias estaba lejos de ser absoluta, y un fenómeno que había sido provocado en una de ellas, por toda una serie de asociaciones de ideas, podía aparecer bruscamente en la otra. El poder de estas ideas dependía de su aislamiento. Janet (1893) dice, citando a Charcot, que las ideas fijas se instalan en el espíritu a la manera de un «parásito» y que no pueden ser detenidas en su desarrollo por los esfuerzos del sujeto, porque son ignoradas, existen aparte, en un segundo pensamiento separado del primero.

Todas estas observaciones habían conducido a Janet (1887, citado en Janet, 1893) a considerar estas disociaciones de los fenómenos psicológicos como un carácter esencial de la histeria: “Ce fait, disions-nous, doit jouer dans cette maladie un rôle aussi capital que celui de l’association dans la psychologie normale” (p. 419). [“Este hecho debe jugar en esta enfermedad un papel tan capital como la asociación en la psicología normal”]. Un poco más tarde, Janet (1889) se explicaba diversos accidentes de la histeria, y en particular, las contracturas por una actividad real del segundo grupo de imágenes, separado de la conciencia normal. El carácter esencial de esta enfermedad de la desagregación era la formación, en el espíritu, de dos grupos de fenómenos, el uno constituyendo la personalidad ordinaria; el otro, susceptible por otro lado de subdividirse, formaba una personalidad anormal, diferente de la primera y completamente ignorada por ella.

En esta época, Jules Janet, para resumir las investigaciones de Pierre Janet, añadió una nueva observación, de las más interesantes a juicio de éste último, e intentó expresar esta nueva concepción de la histeria. Pierre Janet consideró este trabajo muy esquemático pero con el gran mérito de resumir de forma muy clara una concepción psicológica bastante delicada, que era entonces poco comprendida:

L'état incomplet de la personnalité première, dit-il, constitue les tares hystériques; il permet l'action désordonnée de la personnalité seconde, c'est-à-dire les accidents hystériques. La seconde personnalité, toujours cachée derrière la première, d'autant plus forte que celle-ci est plus affaiblie, profite de la moindre occasion pour la terrasser et paraître au grand jour (Jules Janet, 1888, p. 622, citado en Pierre Janet, 1893, p. 420) [El estado incompleto de la personalidad primera constituye las taras histéricas; permite la acción desordenada de la personalidad segunda, es decir los accidentes histéricos. La segunda personalidad, siempre escondida detrás de la primera, tanto más fuerte cuanto más débil es la primera, aprovecha la menor ocasión para abatirla y aparecer el día señalado.]

Es a propósito de este estudio sobre la doble personalidad cuando Janet (1893) agradece que Freud y Breuer le citaran en sus investigaciones:

Nous sommes très heureux que ces auteurs, dans leurs recherches indépendantes, aient pu avec autant de précision vérifier les nôtres, et nous les remercions de leur aimable citation. Ils montrent par de nombreux exemples que les divers symptômes de l'hystérie ne sont pas des manifestations spontanées idiopathiques de la maladie, mais sont en étroite connexion avec le trauma provocateur. Les accidents les plus ordinaires de l'hystérie, même les hyperesthésies, les douleurs, les attaques banales, doivent être interprétés de la même manière que les accidents de l'hystérie traumatique par la persistance d'une idée, d'un rêve. Le rapport entre l'idée provocatrice et l'accident peut être plus ou moins direct, mais il existe toujours (...) Le malade est guéri, disent ces auteurs, quand il parvient à retrouver la conscience claire de son idée fixe (pp. 420-421) [Estamos muy contentos de que estos autores, en sus investigaciones independientes, hayan podido con tanta precisión verificar las nuestras, y les

agradecemos su amable citación. Muestran con numerosos ejemplos que los diversos síntomas de la histeria no son manifestaciones espontáneas idiopáticas de la enfermedad, sino que están en estrecha conexión con el trauma provocador. Los accidentes más ordinarios de la histeria, incluso la hiperestesia, los dolores banales, deben ser interpretados de la misma forma que los accidentes de histeria traumática por la persistencia de una idea, de un sueño. La relación entre la idea provocadora y el accidente puede ser más o menos directa, pero existe siempre (...) El enfermo está curado, dicen estos autores, cuando consiguen liberar la consciencia de su idea fija.]

Janet considera que la definición de Freud y Breuer confirmaba la suya propia, y que buscaba agrupar todos los síntomas de la enfermedad alrededor de un fenómeno principal, el desdoblamiento de la personalidad.

Al mismo tiempo que Janet publica su *Automatismo psicológico*, otro autor de importante relevancia en la exploración del inconsciente, lleva a cabo una investigación de gran originalidad en Ginebra, también de importancia, con respecto al desdoblamiento. Hablamos de Théodore Flournoy (1854-1920), profesor de psicología de la universidad de esta ciudad. Al igual que Janet, Flournoy tenía una formación académica muy amplia y variada. Era médico, filósofo y psicólogo (discípulo de Wundt).

Siempre interesado por los fenómenos paranormales, Flournoy llevó una investigación minuciosa de cinco años de duración, de la médium Catherine Muller, cuyo seudónimo era Héléne Smith. Desde diciembre de 1894 en que conoció a esta extravagante mujer, se dedicó a estudiar los cambios de personalidad, que presentaba durante episodios de sonambulismo y ante los que se sentía intrigado. No aceptaba la versión popular, que entendía estos fenómenos como revelaciones de otro mundo, buscando una explicación natural.

Héléne Smith pasaba por tres ciclos, en los que encarnaba tres vidas diferentes. En el primer ciclo era una princesa india del siglo XV, en el segundo pretendía ser una reencarnación de María Antonieta y en el tercer ciclo ella estaba familiarizada con el planeta Marte, sus paisajes, habitantes e idioma, que sabía hablar y escribir. Flournoy (1900/1983) publicó esta investigación en su libro *Desde la India hasta el planeta Marte*, en 1900, en el que demostraba que las revelaciones de la médium eran fábulas de la imaginación subliminal, basadas en recuerdos olvidados y que expresaban cumplimientos de deseos, y que el espíritu guía de Héléne Smith, Leopold, era una

subpersonalidad inconsciente de la misma. Flournoy pensaba que todo el material empleado en estos ciclos, procedía de libros que esta mujer había leído cuando era pequeña. Se trataba de «reversiones» de la personalidad a edades diferentes a lo largo de su biografía.

La observación de Flournoy de la médium llamada Hélène Smith ilustra su creencia en el sonambulismo y el sueño, pero para James (1999) ya se ven ciertos cambios que anuncian la psicología del siglo XX: La guía espiritual de Hélène se llama Léopold y pretende igualmente ser Cagliostro. Por tanto, Flournoy, le atribuye un doble origen. Léopold apareció por primera vez en la sesión del 26 de agosto de 1892, pero aún se identificaba como Cagliostro. Flournoy acierta en demostrar que Hélène vio una imagen de Cagliostro poco antes de esta identificación. En el ambiente y creencia de grupos espiritistas, una vez que una personalidad es nombrada, ella imantará todas las tendencias subliminales que se ajustan a sus disposiciones. Es así como Léopold-Cagliostro gana en espesor: será un personaje radicalmente diferente de Hélène, hablará con acento italiano, discutirá con Flournoy un día, le prescribirá remedios, otro día escribirá con la mano de Hélène una escritura que no se parece en absoluto a la suya, pero tampoco a la de Cagliostro.

Sin embargo, Flournoy leyó a Janet. Sabe que ciertas «ideas fijas subconscientes» se forman en el momento de la infancia. Leyó también a Breuer y Freud. Y cuando, en la sesión del 6 de octubre de 1895, Hélène revive durante el sonambulismo un acontecimiento de su décimo año (fue atacada por un perro enorme y salvada por un transeúnte vestido con un hábito oscuro, con largas mangas y una cruz en el pecho, el cual sería la primera manifestación de Léopold), Flournoy cree haber encontrado otro origen del personaje.

Flournoy busca en la infancia de Hélène, y más precisamente en los orígenes de su segunda personalidad. Esta esfera fue ignorada por Taine y Ribot; Binet no se preocupó tampoco de esto; Azam no habría pensado jamás en darle alguna importancia en el caso de Félida; Pierre Janet lo tocaría ligeramente pero será con Freud, en el siglo XX, cuando se le da el lugar que se le conoce.

Azam y la Doble Consciencia

En la primavera de 1875 de París, Eugène Azam habló por primera vez de la «doble personalidad francesa», protagonizada por Félida. De esta mujer se ha llegado a decir que fue la “*éducatrice*” [“*educadora*”] de Taine y de Ribot (Hacking, 1998, p. 253),

ya que su historia constituyó el argumento principal de los psicólogos positivistas, en la época de los combates heroicos contra el dogmatismo espiritualista de la escuela de Cousin.

Azam presentó a esta paciente por primera vez a la *Société de chirurgie* y después, a l'*Académie de médecine* en enero de 1860. Su comunicación se titulaba *Notes sur le sommeil nerveux ou l'hypnotisme* [Notas sobre el sueño nervioso o el hipnotismo], estado que consideraba un sueño anormal, después del cual se podría operar sin dolor. Mucho tiempo después, Pierre Janet pronunciaría estas mismas palabras en una conferencia que dio en Harvard, en 1906. Pero Azam no reveló la doble personalidad de Félida en su artículo de 1860, sino más tarde, en 1875.

Étienne Eugène Azam (1822-1899) era una figura de primer rango de la región bordalesa, fue una personalidad influyente en el establecimiento de una universidad en Bordeaux. Fue un arqueólogo local reconocido y un coleccionista de pinturas. Profesor de cirugía de la facultad de Medicina de Burdeos, estaba interesado en el hipnotismo en una época en que se consideraba no científico. Leyó el libro *Neurypnology or the rationale of nervous sleep considered in relation with animal magnetism*, publicado en 1843 por James Braid (1795-1860) y le llevó al descubrimiento de lo que este médico escocés llamó «hipnosis». Azam tenía interés en la hipnosis como método de anestesia y pronto vio las ventajas frente al nuevo cloroformo. Se propondría verificar la hipótesis de Braid, y como diría Charcot: “luck was with him, in placing in his hands experimental subjects who spontaneously presented some of the phenomena which Braid had described” (citado en Garrabé, 1999a, p. 214) [“La suerte estaba con él colocando en sus manos sujetos que espontáneamente presentaban algunos de los fenómenos que había descrito Braid”]. De estos sujetos el mejor conocido es Félida.

Es en 1878 cuando Charcot dio una “démonstration décisive de l’hypnose” (Babinski, 1889, p. 12, citado en Hacking, 1998) [“demostración decisiva de la hipnosis”]. Por estas fechas, Félida ya era de sobra conocida, gracias al trabajo de Azam, por lo que este autor siempre se sintió molesto al no ser reconocido como el introductor en Francia de la hipnosis científica.

Desde 1858 hasta 1893 Azam estudió y siguió a intervalos a una mujer, Félida X., para la cual acuñó la expresión de *dédoublement de la personnalité*. Intentó casi todos los nombres imaginables para calificar el problema de Félida. Solamente revisando los títulos de cuantos artículos escribió acerca del caso, Hacking (1998) encontró: “*Néurose extraordinaire, doublement de la vie* (14 de enero de 1876);

Amnésie périodique ou dédoublement de la vie (6 de mayo de 1876); *La double conscience* (23 de agosto de 1876); *Le dédoublement de la personnalité* (6 de septiembre de 1876)” (p. 255). Su editor le animó a adoptar la expresión *double conscience*, que es la traducción francesa del nombre inglés, *double consciousness*, pero él prefería la expresión *dédoublement de la personnalité*. Esta expresión se puede traducir en inglés por *dividing*, *doubling*, o *splitting of personality*, lo que sería el equivalente del *clivage* (en francés), o *split brain* (en inglés) de la esquizofrenia.

Con poco más de treinta años, en 1855, Azam es médico adjunto del asilo de mujeres alienadas de Bordeaux. En 1857, es miembro de la Sociedad médico-psicológica. En 1858 se le pide que trate a una mujer afectada de una enfermedad mental, que presenta síntomas extraordinarios, entre ellos una «interesante» lesión de la memoria. Dejando de lado este caso, que suscita el escepticismo de muchos de sus colegas, se dedica a practicar la hipnosis a esta mujer y también a Marie X, que vive en la misma casa. Presenta las experiencias de esta última paciente a la Sociedad médico-psicológica en 1859 y las publica en los Archivos generales de medicina, de enero de 1860. En esta publicación, los fenómenos hipnóticos presentados por Marie X son detallados, mientras que el caso de su vecina es evocado de forma alusiva y como puesto en reserva. Posteriormente, Azam deja de publicar sobre estos temas y renuncia aparentemente a hacer la carrera de alienista. En 1869 se convierte en profesor titular clínico quirúrgico de la escuela de medicina y en 1874 es titular de la cátedra de patología externa. Había adquirido ya cierto estatus académico cuando se encuentra en 1875, con la misma mujer, casada y trabajando como tendera de una tienda de ultramarinos. Se renueva así su interés por una carrera abandonada de alienista, amante de la psicología y en mayo de 1876 retoma sus notas de 1858.

En mayo de 1876, animado por su maestro y amigo, el filósofo Ernest Bersot, lee en la Academia de las ciencias morales y políticas una observación que pronto se publicaría en la Revista científica, y que constituiría el inicio de una serie de doce capítulos, que se extendieron desde 1876 hasta 1890, contando la misma historia, que completaba incansablemente.

Definió el fenómeno que en un principio llamó «amnesia periódica»: en ciertos períodos de su vida, Félida parecía olvidar quién era, y su identidad era entonces sustituida por otra, que constituía un estado secundario, el cual desaparecía de su memoria cuando ella recuperaba su estado inicial. Azam llamaría a este fenómeno, similar al que había observado mediante hipnotismo, «doble consciencia» y

posteriormente «desdoblamiento de la personalidad». Es en mayo de 1876, cuando apoyándose en Littré y Warlomont, evocaría este fenómeno de la doble consciencia o del «desdoblamiento de la vida». Recordemos que es Warlomont, quien a propósito de los éxtasis de la estigmatizada Louise Lateau, escribió un artículo donde habló por primera vez del «desdoblamiento de la vida».

Azam reunió el conjunto de sus publicaciones sobre este problema en el libro *Hypnotisme et double conscience*, publicado en 1893. La primera parte hablará del hipnotismo, que duró desde 1860 hasta 1893. La segunda parte la dedicó a la «doble consciencia», y presenta aquí el caso de Félida. Ellenberger (1970) señala que hay una obra previa, de 1887, cuya introducción fue realizada por Charcot. Azam asimilará doble consciencia y sonambulismo, como veremos más adelante.

Azam piensa que del mismo modo, que hay grados entre el caso simple de un niño sonámbulo, cumpliendo un acto limitado y el sonámbulo extraordinario que parece tener una existencia independiente de la vigilia, también el desdoblamiento de la personalidad o la doble consciencia es una exageración del sonambulismo extraordinario. Se trata de un *continuum*. No es el único en pensar así. Paul Janet (1876), tío de Pierre y filósofo, reflexionó desde 1876, sobre la relación entre el caso Félida y la «unidad del yo», base de la filosofía espiritualista, y como ya vimos, consideraba el caso una extensión del sueño o el sonambulismo.

Félida nació en 1843, era hija de un capitán de la marina mercante que murió cuando ella era una niña, por lo que le dejó una infancia difícil. Siendo todavía una niña tuvo que ganarse la vida como costurera. A partir de los trece años desarrolló graves síntomas histéricos. Era una muchacha taciturna, arisca y muy trabajadora, pero constantemente se quejaba de dolores de cabeza, neuralgias y una gran variedad de síntomas. Casi todos los días tenía una «crisis»: repentinamente sentía un dolor agudo en las sienes, tras lo cual caía en un estado letárgico de varios minutos de duración. Cuando despertaba era una persona completamente distinta, alegre, vivaz, exaltada, y sin ningún dolor. Esta situación solía durar algunas horas y después daba paso a un corto estado letárgico, tras lo cual volvía a su personalidad ordinaria. Azam indica que en su estado normal, Félida tenía una inteligencia normal, que en el segundo estado se hacía más brillante. Entonces, recordaba muy bien no sólo sus estados secundarios anteriores, sino también su vida completa. En estado normal no sabía nada de la condición segunda, excepto lo que otros le contaban.

Con mucha menos frecuencia, tenía otro tipo de crisis, a las que Azam denominó su tercer estado: ataques de terrible ansiedad con alucinaciones horribles. Entre los síntomas de Félida, Azam describió extraños desórdenes de las funciones nerviosas vegetativas, que fueron empeorando en los años siguientes. Sufría hemorragias pulmonares y gástricas sin ningún signo de lesión en dichos órganos. Durante el sueño, la sangre fluía lenta pero continuamente de su boca. Cualquier parte de su cuerpo podía inflamarse de repente; por ejemplo, la mitad de la cara.

Azam indicó en 1876 que Félida, que entonces tenía treinta y dos años y regentaba una tienda de comestibles, mostraba básicamente los mismos síntomas. Pero las personalidades primaria y secundaria estaban ahora en proporción inversa, es decir, los períodos de personalidad secundaria eran mucho más largos que los de personalidad normal. Esta última empeoró. En su personalidad secundaria, Félida se sentía bien, más libre, se preocupaba más de su apariencia personal, era más sensible y sentía más afecto por su familia. Recordaba toda su vida. Durante los cortos períodos de personalidad primaria, estaba privada de una gran parte de sus recuerdos (dado que no recordaba nada de la otra personalidad), trabajaba más, pero se mostraba triste y desagradable con su marido. En cualquier caso, el estado considerado normal se mostró menos deseable que el secundario o anormal. Los once partos de Félida ocurrieron sin excepción en su estado normal, es decir, el peor. En ambos estados, ella consideraba el presente como normal y el otro como anormal.

Para Garrabé (1996), Azam señala varios puntos a considerar:

1) La existencia de los «estados segundos», 2) La existencia de los «estados terceros», que serían calificados hoy día de psicóticos y que anticipan el concepto de «psicosis histérica», introducida en 1961 por Follin. [Este autor y colaboradores publicaron un artículo titulado *Cas cliniques de psychoses hystériques* en este año, 1961, en *L'Évolution*], 3) Las relaciones de estos dos estados de la personalidad. Para Janet era incorrecto llamar normal a la personalidad A y anormal a la B. En realidad, la personalidad A es la persona enferma y B puede ser considerada como una vuelta a la personalidad sana primitiva, tal como era antes del comienzo de la enfermedad. De esta misma opinión eran Myers (1903/2001) y William James (1890). Éste último hizo el mismo comentario a propósito de Mary Reynolds y 4) Azam habla de desdoblamiento de la consciencia, o sea que para él la personalidad era única y es la consciencia la que es doble.

Otros casos clásicos de desdoblamiento

Dados los casos tan numerosos de personalidad múltiple que se publicaron durante el siglo XIX, surgió la necesidad de distinguir sus variaciones clínicas y por tanto, de clasificarlos. Ellenberger (1970) hizo la siguiente clasificación:

- 1.- Personalidades múltiples simultáneas: Héléne Smith
- 2.- Personalidades múltiples sucesivas
 - a) enteradas mutuamente una de otra: caso de Charles E. Cory
 - b) mutuamente amnésicas: Mary Reynolds, Ansel Bourne
 - c) amnésicas en una dirección: Félida, Elena
- 3.- Racimos de personalidad: Miss Beauchamp

Haremos un breve repaso de aquellos casos, que entendamos pueden aportar alguna luz en el discernimiento de lo que en aquella época se entendía por desdoblamiento, y que a la vista de todo lo expuesto, hemos analizado que estaban en íntima relación con el sueño, el sonambulismo y la disociación.

Estelle y Despine

El Dr. Despine Pére era un médico general que había sido nombrado inspector médico de la estación termal de Aix-en-Savoie. En ocasiones practicó el tratamiento magnético y escribió la obra *De l'Emploi du magnétisme animal et des eaux minérales dans le traitement des maladies nerveuses, suivi d'une observation très curieuse de guérison de néuropathie*, en 1840. Su estudio pronto cayó en el olvido, aunque Janet destacó en repetidas ocasiones la importancia del caso.

Estelle (1825-1862) cuando tenía once años fue llevada a Despine. Era suiza y residía en Neuchâtel. Había perdido a su padre en una epidemia en 1832, lo cual fue un trauma para ella. En su pueblo natal fue diagnosticada de lesión medular con parálisis grave, que apareció después de que un niño la empujara y cayera sentada. Decidieron llevarla a Aix, porque tenía grandes dolores, y estaba absorbida en ensueños, visiones fantásticas y alucinaciones, y de un momento a otro olvidaba todo lo que ocurría a su alrededor.

Despine, que contaba 60 años, comenzó un programa de tratamientos hidroterápicos y eléctricos, a los que siguió una leve mejoría. Posteriormente, Despine descubrió que el caso era de éxtasis, pues la niña era confortada todas las tardes por un coro de ángeles. Fue entonces cuando la sometió a una cura mediante magnetismo

animal. El sueño magnético era fácil de inducir y después se seguía de amnesia. Estelle era quien prescribía su propio tratamiento y dieta. Poco después apareció un ángel consolador al que llamó Angeline y con el que tenía largas conversaciones. Ahora era Angeline quien dirigía el tratamiento, y le recomendaba todo lo que le gustara para su dieta. Estelle comenzó a llevar una vida doble, en el estado normal estaba aún paralizada, pedía que estuviera su madre con ella y hablaba a Despina de usted. En el estado magnético podía moverse, no toleraba la presencia de su madre y trataba a Despina de tú. Cambiaba de estado cada doce horas aproximadamente hasta que después tuvo lugar una fusión gradual de los dos estados, normal y magnético. Se podía decir que estaba ya curada.

Parece que Despina consiguió que en estado de magnetismo la niña fuera dependiente de él y se separara de su madre, liberándola así de la morbosa dependencia respecto de su madre.

Fue un caso rápidamente olvidado pero fue rescatado del anonimato por Janet. En 1919 Janet afirmaba que:

Je dois dire que je ne connaissais pas cet ouvrage de Despina (d'Aix) au moment où je faisais ces observations, et que je ne l'ai lu que bien plus tard (...) S'il n'y a pas eu une influence directe, il n'est pas impossible que l'ouvrage de Despina (d'Aix) n'ait eu une influence indirecte sur mes recherches d'une manière assez compliquée (p. 86) [Debo decir que no conocía esta obra de Despina (d'Aix) en el momento en que hacía estas observaciones, y no le había leído hasta mucho más tarde (...) Si no tuvo una influencia directa, es posible que la obra de Despina (d'Aix) tuviera una influencia indirecta sobre mis investigaciones de una manera bastante complicada.]

Se refería a sus observaciones sobre el «sonambulismo completo» (lo que Azam llamaba el «sonambulismo total»). Esto se explica porque su paciente más célebre, Léonie, pasó por las manos de varios magnetizadores, entre ellos, el Dr. Perrier. Antes de que Léonie fuera encomendada a Janet, había sido tratada por este doctor, quien podía haberla habituado a pasar por este estado de sonambulismo completo. Janet sabía que este libro de Despina era conocido por el Dr. Perrier, pues lo citaba en sus artículos.

Janet (1893) puso el acento, ya en su primera lectura de la obra de Despina, en que se trataba de una de las más remarcables descripciones del estado mental de una

histórica. Hizo referencia varias veces a elementos somáticos citados en la obra y que acompañan a la histeria. La característica más importante de las personalidades múltiples francesas de después de 1875 es que presentaban síntomas de histeria aguda, por lo que Hacking (1998) se atreve a decir que este caso tiene importancia histórica, porque anuncia las «múltiples francesas» de después de 1875.

Miss Beauchamp y Morton Prince

Hubo una época en la que se pensaba que la mente humana era más bien como una matriz, de la que podían emerger y diferenciarse grupos completos de subpersonalidades. Pierre Janet fue uno de los primeros en hacer experimentos esquemáticos con sus sujetos, Lucie, Léonie y Rose acerca de estas subpersonalidades hipnóticas múltiples. Demostró la importancia que tenía el bautizarlas, como ya vimos a propósito de Léonie.

El caso americano más célebre es el de Miss Beauchamp, tratada por Morton Prince (1854-1920) a partir de 1898. Escribirá su famosa obra *The Dissociation of a Personality*, de 1905, título que indica que sigue la teoría de Janet sobre la disociación de las funciones psíquicas.

Prince (1905/1957) comienza en su introducción:

Miss Christine L. Beauchamp, the subject of this study, is a person in whom several personalities have become developed; that is to say, she may change her personality from time to time, often from hour to hour, and with each change her character becomes transformed and her memories altered (p. 1) [Miss Christine L. Beauchamp, el objeto de este estudio, es una persona en la que se han desarrollado varias personalidades; es decir, ella puede cambiar su personalidad de momento a momento, a menudo de hora en hora, y con cada cambio su carácter se transforma y sus recuerdos se alteran].

Janet (1929) dice que Morton Prince adopta sin dudar las antiguas concepciones que él había presentado en 1889 sobre la existencia de estados subconscientes en los hombres y considera el subconsciente como “un personaje qui existe toujours au-dessous de l’esprit, qui accompagne tous nos actes et qui quelquefois peut réapparaître d’une manière anormale.” (p. 499) [“un personaje que existe siempre por debajo del espíritu, que acompaña todos nuestros actos y que algunas veces puede reaparecer de una manera anormal”]

Encontramos ya ciertas semejanzas con los casos vistos hasta ahora, el de Léonie o el de Félida, por citar algunos. En Miss Beauchamp había tres personalidades, que Prince denominó I, II y III, según iban apareciendo. Durante los casi siete años en que la trató, desde los inicios de 1898 hasta 1905, siempre estuvo bajo observación, a veces diariamente. Para Prince, se trataba de una mujer «trastornada», no sólo alguien que “physically they may be neurasthenic” (p. 5) [“físicamente pueda parecer neurasténica”]. Creía firmemente que un examen psicológico cuidadoso mostraría las desviaciones de su carácter. Pese al pudor de exponer detalles de su vida privada, entendía que era necesario conocer su vida más temprana, así como su herencia, lo cual nos habla de su interés por lo puramente psicológico y de la importancia, que como otros profesionales, ya en este iniciado siglo XX, le daban a los orígenes de los síntomas, a su lugar en la infancia.

Ellenberger (1970) ofrece un resumen del caso clínico:

Christine Beauchamp, nacida en 1875, tenía veintitrés años cuando Morton Prince trabó conocimiento con ella en 1898. Estudiaba en un college en Nueva Inglaterra; era una persona bien educada pero muy tímida, que ocupaba todo su tiempo leyendo libros. Tenía un alto sentido del deber, era diligente, escrupulosa, orgullosa y misteriosa, y mostraba una morbosa reticencia a hablar de sí misma. Padecía dolores de cabeza, fatiga e inhibición de la voluntad, por cuyas razones fue consultado Morton Prince, quien la puso en tratamiento. Prince sabía que ella había perdido a su madre a los trece años, que siempre había sido desgraciada en su hogar y que había sufrido una serie de traumas psíquicos entre los trece y los dieciséis años, hasta el punto de haberse escapado de casa en una ocasión. Para aliviarla de sus padecimientos neurasténicos, trató de hipnotizarla, lo que hizo con gran facilidad (...) Prince se sorprendió al ver que, en estado hipnótico, la muchacha representaba uno de dos estados distintos (a los que denominó BII y BIII, dando a la personalidad del estado de vigilia el nombre de BI). Mientras que BII era la propia Beauchamp exagerada, BIII era completamente opuesta: se mostraba alegre, vivaz, valiente, rebelde y muchas veces tartamudeaba. BI no sabía nada de sus dos personalidades hipnóticas; BII conocía a BI pero no a BIII. Por otra parte, BIII lo sabía todo acerca de BI y BII. La segunda subpersonalidad hipnótica, BIII, a la que Prince denominó Chris, eligió el nombre de Sally. Despreciaba y ridiculizaba a BI, a la que encontraba estúpida. Sin embargo Sally no tenía la cultura de la señorita Beauchamp, ni hablaba francés. No pasó mucho tiempo sin que Sally manifestara su existencia de forma indirecta en la vida de la señorita Beauchamp, sugiriéndole palabras y acciones estúpidas; era una especie de «representación». Pocos meses después, Sally apareció directamente en escena, en forma de personalidad alternante manifiesta que lo sabía todo acerca de la señorita Beauchamp, mientras que esta última estaba constantemente

perpleja y desconcertada, sin saber nunca qué bromas le había gastado Sally en los intervalos. Posteriormente emergió una nueva personalidad, B IV, la Idiota; parecía ser una personalidad regresiva. En este punto, Prince halló que Christine Beauchamp había sufrido un shock nervioso a los dieciocho años. Desde 1898 hasta 1904, decía Prince (1905), todas estas personalidades representaron “una comedia de errores que en ocasiones era burlesca y en ocasiones trágica” [“a comedy of errors, which has been sometimes farcical and sometimes tragic” (Prince, 1905, p. 7)]. Transcurrió una época difícil en lucha con ellas. Sin embargo, consiguió amalgamar estas personalidades en una, la verdadera Beauchamp.

La escuela de Boston, que dirigía Morton Prince, defendía con fervor el diagnóstico de personalidad múltiple y el uso del concepto de disociación. En Estados Unidos, el nacimiento del psicoanálisis causó la desaparición de la personalidad múltiple como entidad. En 1907, se celebró un congreso en la Universidad de Clark al que acudieron todas las figuras importantes relacionadas con el campo de la Psicología. Parece que Freud dominó el evento y en seguida, en la práctica no hospitalaria, las variantes americanas del psicoanálisis conocieron una fase de expansión. No había lugar para alguien como Prince. La «represión» freudiana, como herramienta terapéutica primordial engulló a la «disociación» de Prince. En esta época, se trataba de dos modelos opuestos, lo cual fue muy bien descrito, en su tiempo, por el psiquiatra inglés Bernard Hart (1926). También describe en este artículo su punto de vista, diferente al de Janet y Freud, en cuanto a su concepción de la disociación.

Murray (1956) cita una frase célebre de Morton Prince: “Freudian psychology had flooded the field like a full rising tide, and the rest of us were left submerged like clams buried in the sands at low water” (citado en Nemiah, 1989) [“La psicología freudiana había inundado el campo como una marea que crece, y el resto de nosotros estábamos sumergidos como almejas enterradas en las arenas de baja-mar”].

Marie Reynolds y Robert Macnish

Es uno de los casos más famosos de personalidad múltiple, que fue publicado por el Dr. John Kearsly Mitchell hacia 1815, y después fue publicado de nuevo, de forma más amplia por el reverendo William S. Plumer. Este caso fue muy popular porque fue incluido por Macnish en su libro *La filosofía del sueño*, de tal forma que a Mary Reynolds se la acabó conociendo por *la dama de Macnish*. En 1889 el Dr. S. Weir Mitchell, hijo del Dr. John Kearsly Mitchell, publicó un relato más completo de la historia de Mary Reynolds a partir de los apuntes de su padre. Dada la vaguedad y poca

difusión del primer relato, durante largo tiempo muchos lectores creían que Mary Reynolds y la dama de Macnish eran personas diferentes.

Se convirtió en la personalidad múltiple de lengua inglesa más conocida del siglo XIX

Pierre Janet habla de este caso en la segunda parte consagrada a los estados neuropáticos de su obra *Les Névroses*, publicada en 1909, en el primer capítulo *Crises nerveuses*, lo que demuestra que para él no hay ninguna duda de que se trata de histeria. Janet representó gráficamente las relaciones entre las dos personalidades de Mary Reynolds y comenta la historia de Félida que representa con un gráfico análogo (Garrabé, 1996).

Ansel Bourne y William James

Uno de los casos registrados de personalidades mutuamente amnésicas es el de Ansel Bourne, publicado por Hodgson y examinado por William James. En su obra *Principios de psicología*, James (1890/1994) hace un pequeño resumen de la historia de Ansel Bourne, pero envía al lector a la obra de R. Hodgson, *Proceedings of Society for Psychological Research*, de 1891 para una exposición más completa.

En 1890 Ansel Bourne fue hipnotizado por W. James y conducido, en trance, a su segunda personalidad de Albert Brown. James (1890) creía que se trataba de un trance hipnótico de una duración de dos meses, pero observó que era peculiar que en la vida de este hombre no se volviera a repetir ningún episodio similar y que “nunca salió a flote ninguna excentricidad en su temperamento” (p. 312). Admitía la posibilidad de que se tratara de una simulación.

William James estuvo muy interesado por las ideas de Janet acerca del trauma psicológico. De hecho, dedicó la mayor parte de las *Lowell Lectures* de 1896 a la teoría de la disociación de Janet, que resumió con la frase: “The mind seems to embrace a confederation of psychic entities” (Taylor, 1982, p. 35, citado en van der Kolk & van der Hart, 1989). [“La mente parece abarcar una confederación de entidades psíquicas”].

VI. LA DISOCIACIÓN EN PIERRE JANET

APUNTES BIOGRÁFICOS

Vida y obra de Pierre Janet

Pierre Janet nació en París en 1859 y murió allí en 1947. La mayor parte de su vida la pasó en París, donde asistió al reinado de Napoleón III, al sitio de París (tenía once años) y a la pérdida de Estrasburgo, que fue anexionado por los alemanes y posteriormente, a la rápida recuperación económica e intelectual de Francia. En 1886, cuando Janet publicó sus primeros trabajos científicos, Francia vivía la fiebre del movimiento boulangista, que despertó, temporalmente, una exaltación patriótica y el deseo de volver a anexionarse Alsacia y Lorena. Los primeros trabajos importantes de Janet fueron publicados durante el período de relativa paz comprendido entre 1889 y 1905. Posteriormente estalló la Primera Guerra Mundial, en 1914 y cuando terminó, Janet tenía sesenta años, momento en que Francia sufría un importante declive intelectual y moral. Cuando Hitler alcanzó el poder en Alemania en 1933, Janet tenía setenta y tres años. Se retiraría dos años después. Al comienzo de la Segunda Guerra Mundial tenía ya ochenta años de edad. Después, Francia sufrió la invasión de los alemanes y cuando París se liberó, en 1944, era un anciano de ochenta y cuatro años (Ellenberger, 1970).

Procedía de la clase media alta, era agnóstico y liberal. Desde 1907 hasta su muerte vivió en la rue Varennes, en un ambiente exclusivamente aristocrático y diplomático. Como contrapunto y curiosidad, la mayoría de sus pacientes pertenecían a clases sociales desfavorecidas.

Del padre de Pierre Janet, Jules Janet, se sabe poco. Comenzó una carrera comercial aunque parece que fue animado por su hermano Paul para dedicarse al estudio de las leyes. No practicó nunca como jurista, sino que se ganó la vida como editor de libros de Derecho. Se casó dos veces y fue con su segunda mujer, Fanny Hummel, con quien tuvo tres hijos, Pierre, Marguerite y Jules.

Su madre, Fanny Hummel, pertenecía a una familia muy devota al catolicismo. Parece que era una mujer muy inteligente, sensible y acogedora, y que Pierre Janet estaba muy unido a ella.

La persona de la familia que ejerció una influencia mayor sobre Pierre Janet fue su tío Paul. En la vida de estos dos hombres se pueden encontrar grandes semejanzas. Ambos fueron descritos como muchachos tímidos, aislados, que sufrieron un período de depresión en la adolescencia y que, después de superarlo, siguieron con éxito su carrera. Ambos estudiaron en el lycée Louis-le-Grand, entraron en la École Normale Supérieure, llegaron a ser «agrégés de Philosophie», enseñaron filosofía en un liceo, y posteriormente fueron profesores universitarios y miembros del Institut de France. Paul Janet escribió libros de texto de filosofía, que fueron clásicos en Francia durante dos o tres generaciones, y numerosos estudios sobre historia de la filosofía.

En cuanto a su trayectoria académica, estudió en el Collège Sainte-Barbe-des-Champs de la vecina ciudad de Fontenay-aux-Roses. Pocos años después acudió al Collège Sainte-Barbe de París, uno de los más antiguos y de mejor reputación de Francia. Después de la guerra franco-prusiana de 1870, Janet fue enviado con la familia de la madre, a Estrasburgo. A los quince años sufrió un período de depresión, e interrumpió los estudios durante varios meses, en los que padeció al mismo tiempo una crisis religiosa. Después de sobreponerse decidió dedicarse a la filosofía.

Aprobó sus exámenes de *Baccalauréat* el 10 de julio de 1878, completó un año preparatorio especial en el Lycée Louis-le-Grand y posteriormente ingresó en la École Normale Supérieure, en 1879, año en que también fueron candidatos aprobados personajes de la talla de Durkheim (sociólogo) y Goblot (lógico). Janet obtuvo su *licence ès Lettres* el 3 de agosto de 1880. El 7 de septiembre de 1882 consiguió el segundo puesto en los duros exámenes selectivos de la *agrégation de Philosophie*. El año anterior había sido admitido Bergson, el más famoso filósofo francés de su generación y con quien Janet permanecería en contacto intelectual durante toda su vida.

El profesor de filosofía de veintidós años fue destinado al liceo de Châteauroux, en la provincia rural de Berry, donde tomó posesión el 4 de octubre de 1882 y el 22 de febrero del año siguiente fue trasladado al liceo de El Havre, donde pasó los siguientes seis años y medio. Había pensado estudiar las alucinaciones en conexión con el mecanismo de percepción, para su tesis del *doctorat ès-lettres*. Se dirigió al Dr. Gibert, médico muy conocido de El Havre, quien no tenía entonces ningún paciente adecuado

pero habló a Janet de una persona notable, Léonie, que podía ser hipnotizada a distancia. Escribió un trabajo acerca de estos primeros experimentos, que fue leído por Paul Janet, en nombre de su sobrino, en la Société de Psychologie Physiologique de París, el 30 de noviembre de 1885, bajo la presidencia de Charcot. Esto produjo sensación y como resultado de esta comunicación, llegaron a El Havre personajes muy distinguidos, ansiosos de ver a Léonie: Charles Richet, Frederick Myers, A. Myers, etc. Se confirmó la existencia del fenómeno de sugestión a distancia.

Al mismo tiempo, Janet había comenzado su trabajo clínico regular en el hospital de El Havre. El Dr. Powilewicz había puesto una pequeña sala a su disposición, para que centrara sus investigaciones en mujeres histéricas. Janet llamó a esta sala, de forma humorística, *sala Saint Charcot*, lo cual expresaba su admiración por el maestro de la Salpêtrière. Los primeros resultados de sus investigaciones fueron publicados seriamente en la Revue Philosophique desde 1886 hasta 1889 y fueron la base de la tesis principal de Janet, *L'Automatisme psychologique*. La primera de estas publicaciones se tituló *Les états intermédiaires de l'hipnotisme*, de marcado interés en nuestro estudio.

Para conseguir el *doctorat ès-lettres* era preciso la elaboración de una tesis principal en francés y de una menor en latín, sobre un tema distinto. Para esta última, Janet eligió como tema *Bacon y los alquimistas*. Parece que a Janet, Bacon le parecía un reflejo de su propio problema, pues ambos eran herederos de un conocimiento anticuado. Después de una tradición de siglos de una psicología filosófica, Janet quiso participar en la fundación de una nueva psicología experimental a la que apuntaba Ribot y de la que su tesis principal, *L'Automatisme psychologique*, era un primer paso.

Janet, incitado por su tío Paul Janet, entendió muy pronto que no podría proseguir su investigación psicopatológica si no lograba el título de doctor en medicina. Con posterioridad, la influencia de Ribot se sumó a este estímulo. Comenzó sus estudios de medicina en noviembre de 1889 y se graduó *cum laude* de su tesis en julio de 1893, tesis que dedicó al estudio de la histeria y que llevaba por título *Contribution à l'étude des accidents mentaux chez les hystériques*.

En 1890, Janet se traslada a París y a partir de esta fecha pasará mucho tiempo en las salas de Charcot en la Salpêtrière. Su interés se desplazaría hacia aspectos explícitamente médicos de la psicología. En este período Janet atenderá a las pacientes Madame D., Marcelle, Isabelle y Achilles, quienes supusieron una fuente muy importante para la elaboración de sus teorías. En 1892, apareció la primera parte de su obra *L'état mental des hystériques*, con el título *Les stigmates mentaux*, como un tomo

de la célebre colección Charcot-Debove y con prólogo del mismo Charcot. Un año más tarde, presentó la continuación de este estudio como tesis médica, *Les accidents mentaux*, que se publicó en 1893 y 1894 en la misma colección. En la segunda edición de *L'état mental des hystériques*, aparecida en 1911, Janet añadió al texto de estos dos tomos, sin ninguna modificación, ocho estudios más breves sobre la histeria, que se publicaron entre 1898 y 1909. El más importante de ellos es un capítulo acerca del tratamiento psicológico de esta enfermedad, que había aparecido en 1898 en el gran tratado de terapéutica de Robin.

Dado que nuestro interés se centra en la etapa de transición de un siglo a otro, hay que completar esta revisión de la obra de Janet con su producción completa del siglo XIX. Por esto no podemos olvidar citar el libro *Névroses et idées fixes*, publicado también el año 1898. Su primer volumen reúne los artículos publicados por su autor entre 1891 y 1897 acerca de diferentes trastornos psicopatológicos y su terapéutica. El segundo, fragmentos de las *leçons du mardi*, sobre los mismos temas que Janet había empezado a dar en 1892 en la Salpêtrière, siendo ya doctor en filosofía, pero todavía estudiante de medicina. En su mayor parte habían sido publicadas anteriormente en los *Archives de Neurologie*.

Charcot, que había estado interesado por la psicología, fundó la Société de Psychologie Physiologique con Charles Richet. Deseando incorporar la psicología experimental a la gran unidad de investigación que había montado en la Salpêtrière, Charcot abrió, en 1890, un laboratorio de psicopatología, cuya dirección confió a Pierre Janet, quien no abandonaría su cargo de director de este laboratorio hasta treinta y cinco años más tarde. El 17 de agosto de 1893 muere Charcot y su sucesor, el neurólogo Fulgence Raymond, aunque no estaba interesado en las neurosis, mantuvo el laboratorio psicológico y aprobó la investigación de Janet. Fue un período de trabajo intenso en otros campos. En estos años de transición entre dos siglos, Janet accedió al profesorado superior. Enseñó filosofía en el colegio Rollin hasta 1897 y durante el curso académico 1897-1898, en el liceo Condorcet. Después fue nombrado, primero *chargé de cours* (1898-1899) de psicología experimental de la Sorbona, y más tarde, *maître de conférences* (1898-1902). También suplió a Ribot en el Collège de France desde diciembre de 1895 hasta 1897. Durante estos años el interés de Janet fue muy diverso, como demuestran sus revisiones de temas tan dispares como la histología cerebral, la psicología experimental y la criminología.

Théodule Ribot abandonó su puesto como profesor titular de psicología experimental, en el Collège de France, en 1902. El 17 de febrero de este año, Janet fue elegido para ocupar su puesto frente a otro candidato, Alfred Binet. Entre 1902 y 1912, Janet trató de las emociones normales y morbosas, la conciencia, la histeria y la psicastenia, la psicoterapia, la psicología de las tendencias, la percepción y las tendencias sociales y parte de este material fue incorporado a sus libros, sobre todo a *Les Obsessions et la Psychasténie* (1903) y a *Les Médications Psychologiques* (1919). En 1904 fundó el *Journal de Psychologie* con su amigo Georges Dumas, en el que publicó la mayoría de sus artículos, a partir de entonces.

La vida y obra de Janet comenzó una etapa muy diferente en este siglo XX. Su fama se extendió en el extranjero. Hizo varios viajes a Estados Unidos, en uno de los cuales, en 1906, fue invitado por la Universidad de Harvard para impartir una serie de quince conferencias sobre la histeria. También tomó parte en varios congresos internacionales celebrados en Roma (1905), Amsterdam (1907), Ginebra (1909) y Londres (1913).

En cuanto a la ideología, aparece una influencia importante en su producción madura. Se trata del *behaviorismo* de Watson y las obras de Baldwin y Mac Dougall.

Figuras influyentes en su pensamiento

Es fundamental dar a Pierre Janet su doble identidad de profesor de filosofía y de futuro médico, para comprender la línea de sus primeras investigaciones. Como se sabe, será el primero de una saga de psicólogos universitarios franceses, que contaban con esta doble formación de filósofo y de médico.

Para López Piñero y Morales Meseguer (1970), las bases históricas del pensamiento inicial de Janet pueden entenderse a partir de su condición de discípulo de Ribot y de Charcot, sin olvidar la influencia, que en su formación tuvo su tío Paul Janet.

Théodule Ribot

En tres epígrafes podemos resumir el influjo de Ribot sobre Pierre Janet: la concepción positivista del saber psicológico, la asimilación de lo realizado por las escuelas inglesa y alemana, y la adopción de la «psicología patológica» como método de trabajo fundamental. (López Piñero & Morales Meseguer, 1970, p. 270)

Théodule Ribot (1839-1916) fue la figura central del movimiento positivista, el cual con Renan y Taine a la cabeza, afirmó en Francia la separación de la psicología de la metafísica. Esta «nueva psicología», separada de la metafísica, pero también de la fisiología, se concibe ahora como ciencia experimental. Dos obras de Ribot van a significar auténticos manifiestos de esta nueva psicología: *La psychologie anglaise contemporaine* (1870) y *La psychologie allemande contemporaine* (1879), que consiguieron difundir en lengua francesa, las ideas y los hallazgos de las escuelas psicológicas de estos países. En el primero de ellos hacía una revisión histórica de los asociacionistas ingleses y en el segundo, hablaba de los trabajos de los psicólogos experimentales alemanes. Muchas obras fueron ampliamente conocidas en Francia a través de numerosos artículos publicados en la *Revue Scientifique* y en la *Revue Philosophique*, fundada esta última por él en 1876 y que dirigió hasta su muerte.

Ribot defendía como método una combinación de introspección y experimento, esto es, un método a la vez subjetivo y objetivo. “Sin la introspección nada comienza, pero con ella sola nada se acaba” (Ribot, 1870/1877, p. 199).

Para Berrios (1996) Ribot fue un admirador de Locke, que nunca abandonó el asociacionismo y que creía que la psicología tenía que basarse en la fisiología, ya que era la única forma posible de adaptar la conducta a las leyes generales de la naturaleza.

Mientras que la psicología experimental de aquella época se desarrollaba en Alemania, bajo la influencia de Wundt, la escuela francesa, con Taine y Ribot, utilizaba el enfoque psicopatológico. El método utilizado y promovido por Ribot fue la «psicología patológica», que consistía en ver en la desorganización patológica el equivalente del método experimental. Partía del criterio evolucionista de que en esta desorganización, lo nuevo filogenéticamente y lo complejo desaparece antes que lo viejo y lo simple. Ellenberger (1970) señala que fue Ribot quien introdujo en Francia el principio de Jackson de la evolución y disolución de los síntomas positivos y negativos de las enfermedades nerviosas y lo aplicó a la psicopatología de la memoria y de la voluntad.

En opinión de Bottéro (2000), “la psicología patológica de la disociación de las síntesis asociativas promovida por Ribot, Janet y los médicos-psicólogos de la Salpêtrière, debió conocer tal encumbramiento, en el cambio de siglo, que pocos dominios de la psicopatología escaparon a sus virtudes explicativas” (p. 56).

También recibió Ribot la influencia de Claude Bernard, el gran fisiólogo, quien había demostrado la identidad básica de lo normal y lo enfermizo. Para este autor, la enfermedad era una idea instituida por la naturaleza.

Este psicólogo, positivista y asociacionista, va a ser pionero con esta psicología patológica, aportando el marco conceptual apropiado para avanzar en los problemas de la división del sujeto, que se efectúa a nivel de la memoria, sensibilidad, motricidad, voluntad o personalidad. Aunque no era médico, él escribió con este método sus obras *Les maladies de la mémoire* (1881), *Les maladies de la volonté* (1883) y *Les maladies de la personnalité* (1884), de gran influencia en la obra inicial de Janet. Estas obras acreditaban la idea de que el yo, las ideas, los sentimientos, etc. no son unidades fijas e inamovibles, sino que corresponden a complejos que emanan de *asociaciones dinámicas* más o menos estables, de unidades orgánicas, afectivas e intelectuales, más elementales. Ribot (1885) hablará de la «disolución» (p. 137) de la personalidad, concepto que toma de Spencer, del que fue traductor, y de la neurología evolucionista de Jackson.

Ribot (1881) recuerda que Griesinger hablaba ya de una «disociación del yo primitivo» (p. 86) en su *Traité des maladies mentales* (1845/1997), hablando de los cambios que se producen en la pubertad:

Con la entrada en actividad de ciertas partes del cuerpo que hasta entonces estaban en completa calma (...) esta penetración y esta disociación del yo primitivo no pueden apenas cumplirse sin que ocurran grandes movimientos en nuestra conciencia y sin que sufra un trastorno tumultuoso. (Griesinger, p. 55)

Veremos las numerosas citas a estos autores, Ribot, Taine, o Renan, en la obra de Janet, lo que demuestra su adscripción al movimiento positivista en psicología. A través de Ribot, conocerá Janet la psicología británica, sin apartarse nunca de la tradición nacional francesa. El método de la psicología patológica será empleado por Janet en la elaboración de su primera obra como psicólogo *L'automatisme psychologique* (1889), aunque después se convertiría en médico, hecho que le hizo cambiar de la psicología patológica a la psicología médica, esto es, en lugar de utilizar la patología para explicar cuestiones psicológicas, utilizará la psicología para explicar cuestiones médicas.

Observaciones similares de Janet, Binet, Féré, Richet, etc. a propósito de las anestias histéricas, amnesias o desdoblamientos de la personalidad, inducidos por el estado sonambúlico, convergen todas hacia un sistema de explicación común, que parte del punto de vista de Ribot, y hablarán de disoluciones parciales, “defectos de asociación”, disociaciones patológicas, de la conciencia, la memoria, etc.

Jean Martin Charcot

El punto de partida de la obra médica de Janet la encontramos en Charcot. Casi toda la obra decimonónica de Janet puede entenderse como un mero desarrollo de la obra de su maestro, ya que no es hasta 1898 que comienza Janet a separarse del pensamiento de Charcot. Cuando Janet llegó a la Salpêtrière, ya llevaba detrás un trabajo de seis o siete años trabajando con enfermos mentales en El Havre, con los doctores Gibert y Powilewicz, es decir que era ya un clínico experimentado y no un mero estudiante. Incluso cuando Janet trabajó como puro psicólogo siguiendo las directrices de Ribot, la obra de Charcot era su apoyo fundamental.

Las doctrinas de la escuela de la Salpêtrière acerca del hipnotismo y también las referentes a la histeria serán la base de sus estudios psicológicos de esta época, que culminaron con su gran obra *L'automatisme psychologique*. Posteriormente, su tesis de medicina *L'état mental des hystériques*, constituía el fruto de las tareas que Charcot le encomendaba para perfilar y completar sus estudios sobre la histeria. Fue un libro que dirigió, prologó y publicó el mismo Charcot. Prueba de la fidelidad de Janet hacia las ideas de Charcot fue el enfrentamiento que protagonizó contra Bernheim, en el Primer Congreso Internacional de Hipnotismo, celebrado en París del 8 al 12 de agosto de 1889.

Por otro lado, y más concretamente la aportación de Charcot sobre las ideas fijas, como núcleos de ciertas neurosis, será el punto de partida sobre el que se desarrollará gran parte de la teoría de Janet y también de Freud.

La pertenencia a la escuela de la Salpêtrière constituyó otra de las bases históricas de su pensamiento. Janet se va a posicionar siempre del lado de otros médicos franceses, que estudiaron sobre los mismos temas del hipnotismo o la histeria antes que él, manteniendo un cierto espíritu nacional. Veremos cómo citará en sus obras de este

fin de siglo a autores como Briquet, Azam, Richet, Durand de Gros, o Despine. De forma más aislada, citará a Liébeault y los antiguos magnetizadores.

Paul Janet

Es imprescindible para poder entender el pensamiento inicial de Janet, conocer la influencia, que en su pensamiento tuvo su tío, el filósofo Paul Janet.

Paul Janet pertenecía a la escuela filosófica espiritualista, corriente que partía de Maine de Biran y que defendía una ideología absolutamente opuesta al positivismo, a la que era fiel Ribot. Es llamativo cómo Janet se mantuvo entre estas dos aguas, defendiendo el positivismo, pero también manifestando su aprecio a la obra de Maine de Biran, al que llamó en alguna ocasión «uno de los precursores de la psicología científica». Es de suponer que esta actitud fue consecuencia de la influencia de su tío.

En otro capítulo analizaremos la importancia de la obra de Maine de Biran en el nacimiento del concepto «desagregación» de Pierre Janet. De este autor, Pierre Janet adoptó la concepción básica del psiquismo como «facultad de sintetizar las sensaciones en percepción personal», concepción *dinámica* que utilizó para hacer la interpretación psicogénica de los trastornos histéricos y psicasténicos. El origen de estos fenómenos psicopatológicos sería el *affaiblissement*, la *misère psychologique*, que conllevaría a una *désagrégation* de la vida psicológica.

La primera psiquiatría dinámica

Siguiendo la clasificación de Ellenberger, no podemos dejar de citar la influencia que la primera psiquiatría dinámica (1775-1900), desde Mesmer hasta Charcot, tuvo en la obra de Pierre Janet. Durante su estancia en El Havre, Janet descubrió el trabajo del doctor Perrier y el pequeño grupo de magnetizadores de Caen y se interesó, como veremos, por los estudios de Puységur, Deleuze, Bertrand, Noizet, Teste, Gauthier, Champignon, los dos Despines, Du Potet y otros estudiosos del magnetismo, a quienes siempre tuvo el detalle de mencionar como antecesores de sus investigaciones.

LA SUGESTION EN LA OBRA DE PIERRE JANET

En su tesis de Filosofía Janet definió la sugestión como “cette influence d’un homme sur un autre qui s’exerce sans l’intermédiaire du consentement volontaire” (1889, pp. 177-178) [“Esta influencia de un hombre sobre otro que se ejerce sin el intermediario del consentimiento voluntario”]. Entendía que durante muchos años los fenómenos de la sugestión habían sido recogidos por los magnetizadores y el sonambulismo artificial, nombrando a estos últimos con el descalificativo de “mépris niais” (p. 178) [“menospreciados tontos”]. Posteriormente se retomaron del olvido y quizá se pasó al otro extremo dándoles una importancia exagerada. Empezó estudiando la sugestión positiva, aquella forma de sugestión más sencilla, la que es ejecutada por el sujeto poco tiempo después que ha sido recibida, sin que haya cambiado el estado psicológico en el intervalo y que el sujeto comprende y ejecuta con plena conciencia. Después estudiaría las sugestionadas ejecutadas por el sujeto al despertar o después de un cambio de estado y aquéllas que se presentan con la apariencia de actos inconscientes.

En esta obra Janet recuerda a los antiguos magnetizadores, defendiendo su labor pues los considera los verdaderos precursores de la psicología experimental. Cita a Mesmer, Puységur o Deleuze (1850), éste último uno de los primeros maestros de todos los magnetizadores, quien indicaba como carácter esencial de un sonámbulo que estaba sumido completamente a la influencia del magnetizador:

Lorsque le magnétiseur agit sur le magnétisé, on dit qu’ils sont en rapport. C’est-à-dire qu’on entend par le mot rapport, une disposition particulière et acquise, qui fait que le magnétiseur exerce une influence sur le magnétisé, qu’il y a entre eux une communication du principe vital. (pp. 26-27) [Cuando el magnetizador procede sobre el magnetizado, se dice que existe un rapport. Es decir lo que se entiende por la palabra rapport, una disposición particular y adquirida, que hace que el magnetizador ejerza una influencia sobre el magnetizado, que hay entre ellos una comunicación de importancia vital.]

Todos los autores que han escrito sobre el magnetismo describen acciones, alucinaciones de sueños impuestas a los sonámbulos por la palabra del magnetizador. Janet (1889) hace un repaso de aquellos autores que investigaron sobre el poder de la sugestión: Braid, que con experiencias de freno-hipnotismo intentaba excitar las pasiones presionando en diferentes lugares del cráneo, o Dupotet que sabía excitar estos mismos sentimientos de cólera o de la afección sin tocar el cráneo, sino simplemente hablando al sujeto. Otras teorías hablaban de la influencia moral del magnetizador o de la fuerza de la imaginación y cita a Bertrand, que explicaba que son siempre las ideas de los magnetizadores las que tienen influencia sobre las sensaciones de los sonámbulos. No solamente los fenómenos morales sino los fenómenos fisiológicos más curiosos fueron estudiados y vinculados a la fuerza de la imaginación pero muchos de estos trabajos, ricos en observaciones exactas y en percepciones ingeniosas fueron pronto completamente olvidados. Para Janet (1889) no es hasta 1875, con Barrett en Inglaterra y Charles Richet en Francia, que se demostró públicamente la existencia de las sugestiones y de las ilusiones impuestas por la palabra. Janet señala que no hay que olvidar que estos trabajos habían sido indicados y comenzados por los antiguos magnetizadores franceses.

Dada la dificultad en resumir todos los fenómenos psicológicos que se pueden producir por la sugestión, Janet (1889) pensó que la forma más fácil era clasificar las sugestiones positivas (las más sencillas, como dijimos antes) según su orden de complejidad creciente:

1.- *Fenómenos de apariencia cataléptica*: si se le levanta el brazo de un individuo sugestionable, durante la vigilia o durante el sonambulismo, y sobre todo si se le mantiene en el aire algún tiempo, lo mantendrá en esa posición. Si se hace en un sujeto cuyo brazo sea previamente anestésico, se verá este brazo que quedará en el aire, descenderá lentamente sin sacudidas, sin que la respiración sufra durante este tiempo ninguna modificación. Esto prueba la anestesia muscular del brazo y no la existencia de un estado cataléptico. Janet diferencia estos fenómenos de los de la catalepsia claramente. El individuo cataléptico no habla, no comprende lo que hace, parece no tener ninguna idea ni de su personalidad ni de los actos que ejecuta; “il a, comme disait Maine de Biran, la sensation et non l'idée de sa sensation” (p. 184) [“Tiene, como decía Maine de Biran, la sensación y no la idea de la sensación”]. En cambio, los sujetos de los que habla en este capítulo, hablan y comprenden la palabra, tienen una personalidad, se dan

cuenta de lo que hacen. Dice literalmente “le phénomène physique est peut-être le même, mais le phénomène psychologique ne me paraît pas identique” (p. 184) [“el fenómeno físico puede ser el mismo, pero el fenómeno psicológico no me parece idéntico”].

2.- *Actos y alucinaciones determinados por la palabra*: El verdadero interés de la sugestión se encuentra en los mandatos que se pueden dar por la palabra. Las palabras que se les dirige a estos sujetos son comprendidas y determinan siempre, sin el consentimiento de la persona, actos y alucinaciones. El sujeto nos informa de lo que siente, y, por sus palabras como por sus actitudes, nos muestra que experimenta, a propósito de nuestras palabras, toda clase de sensaciones falsas. Se le hace escuchar así el son de las campanas, ver flores, etc. Estas alucinaciones suelen ser muy vivas, pero a veces son débiles, análogas a una imagen lejana y vaga y entonces se pueden distinguir dos casos particulares. O bien el sujeto aleja la alucinación en el espacio, o bien la aleja en el tiempo y la convierte en un recuerdo. Estas alucinaciones débiles las asemeja a las citadas por Taine como *illusions du souvenir* (ilusiones del recuerdo): En el sonambulismo y el hipnotismo, el paciente que se vuelve muy sensible a la sugestión, está sujeto también a ilusiones de la memoria, así si se le anuncia al sujeto que cometió tal crimen, su figura expresa el horror y el miedo y al mismo tiempo reconoce su duda sobre si realmente son alucinaciones débiles o si son un fenómeno más complejo. Para Janet (1889) los actos y las alucinaciones sugeridas son dos fenómenos íntimamente unidos aunque parezcan diferentes. No sólo se producen en los mismos sujetos y en las mismas condiciones sino que son inseparables y no existe jamás el uno sin el otro.

3.- *Actos y alucinaciones por señales*: En lugar de mandar la ejecución inmediata de un acto, se la puede alejar de alguna forma y vincularla a una señal convenida sin que se trate de una sugestión posthipnótica. Así Janet le dirá a Marie que cuando él se frote las manos ella se dirigirá hacia su habitación.

4.- *Actos y alucinaciones complejas o en desarrollo automático*: En lugar de mandar uno tras otro cada movimiento o cada alucinación, es suficiente, en ciertos sujetos, indicarles una idea inicial que, con una aparente espontaneidad, se desarrolla en su espíritu de todas las formas y se manifiesta por una larga serie de actos y de alucinaciones diversas. Así si le dice a Léonie que hay un cordero delante de ella, ella lo ve, pero también, sin que se le añada nada, le escucha balar e imita su grito, y ella lo acaricia y siente su tacto en su mano.

5.- *Alucinaciones generales o modificación de toda la personalidad por sugestión*: Este fenómeno, muy interesante y que resume todos los precedentes, puede

presentarse bajo dos formas. La primera ya fue descrita en la obra de H. Bourru y P. Burot, de 1888, *Variations de la personnalité*: Si se le afirma al sujeto que él está reviviendo un período pasado de su vida, que no tiene ya tal edad, o simplemente si se le indica una actitud, una contractura, un estado de sensibilidad particular que él tenía a tal edad, se le ve adoptar al mismo tiempo todos los caracteres físicos y morales que tenía en esta época y revivir completamente un período de su existencia. El sujeto siente, piensa y habla como lo hacía en aquel momento; cree ver y escuchar lo que existía entonces, ya no hay otros recuerdos que los que podía tener en esta época. En la segunda forma de este fenómeno, los mismos cambios generales de toda la personalidad pueden obtenerse sin llamar al recuerdo, sino simplemente por la imaginación del sujeto. Janet (1889) recuerda que estas transformaciones eran descritas ya por Dupotet en las experiencias llamadas «magia magnética». También cita a Ch. Richet quien publicó artículos en la *Revue philosophique*, que reunió después en su obra *L'homme et l'intelligence* (1884), donde resucitó experiencias que eran entonces olvidadas y, con el nombre de *Objectivation des types* dio descripciones del cambio de la personalidad por sugestión que, después de cinco años, fueron citadas en todas las obras de psicología. Este fenómeno tan curioso y fácil de reproducir no fue igual de interesante en todas las pacientes en que Janet lo probó. Léonie pasaba de ser un general de la armada a una viejecita de setenta años, pero lo que representaba a la perfección era cuando se metamorfoseaba en princesa. Esto lo explica porque ya, veinte años atrás, el Dr. Perrier la magnetizaba con frecuencia transformándola en princesa. Janet halaga la labor de los magnetizadores, a quienes consideraba unos maestros en esta materia de los fenómenos de la sugestión y se hace la pregunta siguiente: “Les changements de la mémoire et de la personnalité que nous avons constatés dans les somnambulismes différents sont-ils identiques à ces hallucinations complexes produites par sugestión?” (p. 201). [¿Los cambios de la memoria y de la personalidad que hemos constatado en los sonambulismos son idénticos a las alucinaciones complejas producidas por sugestión?]. La respuesta es que no son exactamente lo mismo?. En el caso de cambio de personalidad por sonambulismo, el sujeto no guarda ningún recuerdo de otros cambios y así siendo una princesa no recuerda nada de cuando era un general. No se acuerda tampoco del estado de sonambulismo ordinario ni del personaje de Léonie. El sonambulismo verdadero toma su punto de partida en una modificación del estado sensitivo-sensorial; el sonambulismo por sugestión no es más que una reproducción más o menos exacta.

Teorías explicativas de la sugestión

Janet intenta explicar las teorías que subyacen al fenómeno de la sugestión y se pregunta fundamentalmente de qué fenómenos depende la docilidad a la sugestión. Para su estudio sigue los pasos que acostumbraba a hacer, observar rigurosamente los hechos psicológicos que acompañan al fenómeno de la sugestión, que desaparecen con él y que permanecen, siempre proporcionales al poder de la sugestión en sí misma.

1.- *La sugestión considerada como un fenómeno psicológico normal*: hay autores que asimilan los fenómenos producidos por sugestión con aquellos automatismos que ocurren en personas sanas como por ejemplo el rubor de los tímidos, la risa nerviosa de las adolescentes o el bostezo contagioso. Janet no comparte esta opinión.

2.- *La sugestión explicada por el estado sonambúlico*: esta es la hipótesis defendida por Durand (de Gros) según la cual los fenómenos de la sugestión dependerían del estado sonambúlico. Este estado sería únicamente definido por la aptitud a recibir sugestionamientos, y por otro lado, la sugestión tendría tanto más poder cuanto más profundo fuera el sonambulismo. Janet (1889) citará a los autores que defienden esta postura y después explicará por qué no es compartida por él.

Ch. Richet (1884) decía: “L’automatisme ou l’aboulie caractérisent le somnambulisme, au point de vue psychique comme au point de vue somatique” (p. 530) [“El automatismo o la abulia caracterizan el sonambulismo desde el punto de vista psíquico y somático”]. Despine dirá: “Le somnambulisme serait caractérisé par l’activité automatique seule du cerveau pendant la paralysie de son activité consciente qui manifeste le moi” (citado en Janet, 1889, p. 208) [“El sonambulismo estaría caracterizado por la actividad automática única del cerebro durante la parálisis de su actividad consciente que manifiesta el yo”] y Beaunis dirá también: “Dans le somnambulisme l’automatisme est absolu et le sujet ne conserve de spontanéité et de volonté que ce que veut bien lui en laissez son hypnotiseur” (1885, p. 116, citado en Janet, 1889, p. 208) [“En el sonambulismo el automatismo es absoluto y el sujeto no conserva más espontaneidad ni voluntad que la que le deja el hipnotizador”]. Por supuesto también cita a Bernheim (1886), defensor de la sugestión fuera del sonambulismo, quien en su obra *De la Suggestion* defiende que en el sonambulismo, lo que ocurre es que la sugestión alcanza su máximo efecto.

Janet (1889) defendía que desde un punto de vista teórico, esta asimilación entre los dos fenómenos, presentaba inconvenientes y llevaba a una interpretación inexacta del sonambulismo. Decía que “ la suggestibilité peut être très complète en dehors du

somnambulisme artificiel; elle peut être totalement absente dans un état de somnambulisme complet; en un mot, elle ne varie pas en même temps et dans le même sens que cet état lui-même” (p. 209) [“la sugestionabilidad puede ser completa fuera del sonambulismo artificial; puede estar ausente en un estado de sonambulismo completo; en una palabra, la sugestionabilidad no varía al mismo tiempo y en el mismo sentido que el estado sonambúlico”]. Puede haber sugestionabilidad en el estado de vigilia por tanto, y da numerosos ejemplos de pacientes suyas demostrando este hecho. Acaba afirmando que la sugestionabilidad en el estado de vigilia es muy frecuente en las “neurópatas” (p. 213), por designarlas con un nombre genérico. Por otro lado, puede haber sonambulismo sin sugestionabilidad, esto es sonámbulos que son totalmente autónomos del hipnotizador, independientes y en este sentido Bernheim (1886) apunta que el grado de sugestionabilidad no está siempre en relación con la profundidad aparente del sonambulismo. Janet señala que Azam expresó la misma idea, mucho tiempo antes, cuando los estudios a este respecto eran aún muy escasos. Azam dice de Félicité que sufre un sonambulismo total, que hay grados de sonambulismos cada vez más completos, en los cuales la noción del mundo exterior y la independencia pueden ser perfectas, o sea nada sugestionables. Janet defiende que es posible reproducir estos sonambulismos (sin sugestionabilidad) voluntariamente, experiencia que lleva a cabo con Lucie, Léonie, Marie y Rose, a las que conseguía devolver todas las sensibilidades y recuerdos que parecían haber perdido y al mismo tiempo perdían toda sugestionabilidad, demostrando así su hipótesis.

3.- La hiperexcitabilidad psíquica: esta idea es defendida por Binet y Féré. Janet (1889), después de criticar la expresión «intensidad de los fenómenos psicológicos» que considera falta de rigor metafísico, se aparta de esta opinión. Precisamente, todas sus pacientes padecían de anestias, amnesias o parálisis, por lo que consideraba que más que una consciencia hiperexcitada habría una consciencia hipoexcitada. La sugestionabilidad sería más una prueba de debilidad que de fuerza de los fenómenos psicológicos.

Es la teoría de Ch. Richet a la que Janet daba más veracidad. Cuando Ch Richet (1884) hablaba en su obra *L’homme et l’intelligence* sobre los cambios tan curiosos que experimentaba la personalidad, mediante la sugestión, señalaba dos fenómenos esenciales: por un lado una amnesia de todas las nociones que constituían la personalidad antigua, y por otro lado, la formación de una nueva idea de personalidad. Decía que la sugestionabilidad o abolición de la voluntad personal se explicaría sin duda, por una especie de amnesia. Es fácil observar que cuando los sujetos se

abandonan a una sugestión, han olvidado todo y no pueden recordar nada opuesto a la idea que invade su conciencia. Inversamente, cuando los sujetos no son ya sugestionables, presentan como primer carácter el regreso brusco de estos recuerdos antagonistas.

De la misma manera que la memoria depende de la sensación, la amnesia depende de la anestesia, y es por lo que una persona ya no es capaz de sentir una cierta sensación de la que ya no encuentra la imagen. Janet recuerda que las histéricas que había tratado tenían graves lagunas en su sensibilidad. Por otro lado la curación de su enfermedad estaba caracterizada por el regreso de las sensaciones perdidas y, se podría decir que la sugestión está ligada a la anestesia de sensaciones particulares, y más aún todos los recuerdos que son expresados por imágenes del mismo género.

Janet explica que existe además una segunda especie de anestesia menos conocida, pero cuya importancia psicológica es muy grande. Se trata de una anestesia que existe en un alto grado en todos los individuos que son sugestionables. Es un estado exagerado de distracción, que no es momentáneo y no resulta de una atención voluntaria dirigida únicamente en un sentido; es un estado de distracción natural y perpetua que impide a estas personas apreciar ninguna otra sensación fuera de ésta que ocupa actualmente el espíritu. Esta anestesia por distracción entraña con ella una amnesia particular, que nos facilita comprender la sugestión. De la misma forma que la anestesia táctil general borra todos los recuerdos ligados al sentido táctil, esta anestesia, variable y momentánea para ciertos objetos, que causa la distracción, borra momentáneamente todos los recuerdos que están ligados a la sensación de estos objetos. Así cuando se le sugiere a Léonie que es una princesa, olvida inmediatamente su situación de paisana; está tan distraída con esta idea que deja de sentir su vestido, su delantal, su gorro y otras cosas que le recordarían su vida anterior.

Más tarde, Janet, en *L'État mental des hystériques* (1893), nos presentará sus estudios sobre sugestión, ya encaminados a conocer las *ideas fijas*. “La connaissance de ces suggestions provoquées artificiellement nous paraît l'introduction nécessaire à l'étude des idées fixes développées naturellement”(p. 195) [“El conocimiento de estas sugestionones provocadas artificialmente nos parece la introducción necesaria para el estudio de las ideas fijas desarrolladas naturalmente”].

Janet (1893) defiende y halaga nuevamente a los antiguos magnetizadores, a quienes considera los pioneros en conseguir artificialmente estados sonambúlicos,

reflejados sobre todo en obras publicadas de 1850 a 1870. Aunque fenómenos de sugestionos provocadas artificialmente ya habían sido descritos con anterioridad, no es hasta finales del siglo XIX cuando todos estos fenómenos empiezan a ser reconocidos. Así Janet cita varios ejemplos como Brodie , que en 1837 muestra la importancia que tienen ciertas ideas en las histéricas, o Despine, que ya en 1840, presenta el caso de una histérica, Estelle, que padece todos los géneros del automatismo, como ya hemos visto. También cita a Russell Reynolds, que en 1869, estudia las *paralysis depending on idea* (parálisis dependientes de una idea). Su objetivo era “*était de montrer que certains des troubles les plus sérieux du système nerveux, tels que la paralysie, les spasmes, et d’autres altérations des sensations peuvent dépendre de l’état morbide d’une idée seule, ou d’une idée jointe à une émotion*” (1869, p. 378, citado en Hacking, 1998, p. 294) [“mostrar que ciertos trastornos más serios del sistema nervioso, tales como la parálisis, los espasmos, y otras alteraciones de las sensaciones pueden depender del estado mórbido de una idea sola, o de una idea unida a una emoción”]. Otros como Hack Tuke en 1872, Ch. Richet en 1875 muestran numerosos ejemplos de sugestionos hechas a neurópatas y Charcot, en sus grandes lecciones de 1884 y 1885 sobre las monoplejías histéricas, reunió la descripción y la teoría de estos fenómenos. Mostró un gran número de parálisis y de contracturas en las histéricas después de una emoción y de un «shock» y demostró su verdadera naturaleza reproduciéndolas artificialmente sobre otros sujetos. Para Hacking (1998) el síndrome descrito por Reynolds, referido a la enfermedad que sufrían las víctimas, hombres y mujeres, de accidentes ferroviarios, fue un don del cielo para Charcot, ya que pudo feminizar a los hombres, en el sentido de que hizo posible la histeria masculina.

En opinión de Crocq & De Verbizier (1989) se puede considerar a Pierre Janet como el primero, con el caso Lucie, citado en un artículo de la *Revue Philosophique*, de 1886, en señalar el papel del «recuerdo subconsciente» de acontecimientos psicotraumáticos en la patogenia de las neurosis.

Después, Paul Richer, en *La grande hystérie*, 1885, y todos los autores que hablaron de estas enfermas pusieron de relieve su remarcable sugestionabilidad. También Gilles de la Tourette (1895) resume todo el estado mental de las histéricas en una sola palabra, la *suggestibilité*.

Janet, aunque cree que esta afirmación es bastante cierta, sin embargo defiende que en la histeria hay un cierto número de alteraciones mentales anteriores a la sugestión.

En esta obra, Janet (1893) vuelve a remarcar la existencia de la sugestión sin sonambulismo y estudiará la sugestión siempre en la vigilia. “J’ai pu me convaincre que ce phénomène était très général chez les hystériques” (p. 197) [“Me he podido convencer que este fenómeno era muy general en las histéricas”]. Observemos el interés de Janet por estos fenómenos de sugestión en el estado de vigilia, tan suscitados y estudiados por Bernheim, quizá dando pasos ya hacia esta otra escuela.

A estos fenómenos de sugestión ocurridos durante la vigilia, los clasificará según su orden de complejidad creciente:

1.- *Sugestiones negativas*: por diferentes procedimientos y, en los sujetos muy sensibles, por simple afirmación, se pueden suprimir en apariencia completamente fenómenos psicológicos que se producían normalmente. Se pueden provocar anestésias de diversas especies, amnesias, parálisis; en una palabra, se pueden producir artificialmente fenómenos análogos a los estigmas ordinarios de la histeria.

Si se le dice a un sujeto que ya no siente, que ha perdido todos sus sentidos, se ven aparecer todas las formas de anestesia. Se pueden *sugerir* anestésias localizadas, y el sujeto no sentiría nada dentro de figuras dibujadas en un brazo. De la misma forma se pueden provocar amnesias, generalmente de un período de la vida del sujeto, o bien de acontecimientos determinados.

Janet recuerda las monoplejías experimentales de Charcot, en sus lecciones de 1885, en las que estas parálisis podían diferir de aspecto y según los sujetos acompañarse o no de anestésias táctil y muscular.

2.- *Sugestiones positivas y elementales*: una idea sugerida por la palabra, en lugar de suprimir fenómenos psicológicos reales, los produce y los aumenta. Se pueden sugerir actitudes y movimientos como mantener un brazo en el aire o repetir una oscilación. Se pueden provocar también alucinaciones y así al sujeto se le hace escuchar el son de las campanas, ver flores, apreciar gustos, etc. generalmente son alucinaciones muy violentas y vivas pero también pueden ser débiles, en apariencia lejanas y podrá comportarse como un recuerdo lejano más que como una sensación falsa.

3.- *Sugestiones complejas*: suelen ser sugestiones que encierran un cierto número de imágenes y de movimientos. Si se le dice a una histérica que está en un baile, ella ve el salón de baile, las personas, los vestidos, ella ríe, baila, etc. Hay un conjunto considerable de fenómenos psicológicos que se desarrollan en su espíritu. Janet insiste sobre la asociación estrecha que existe entre estos fenómenos psicológicos. Así, si se le repite al mismo sujeto, con muchos días de intervalo, la misma sugestión, se obtiene

aproximadamente la misma escena. Los mismos actos, las mismas palabras se producen en el mismo momento. Hay una serie de hechos encadenados los unos con los otros de una forma casi insoluble. De esta asociación de imágenes en una sugestión compleja resulta un fenómeno extremadamente grave, que basta con hacer nacer de una forma cualquiera en el espíritu del sujeto uno de los términos de esta serie para que todos los otros se produzcan regularmente después. Si en el momento en él hacemos nacer en el espíritu de un sujeto imágenes alegres que le provocan la risa, presionamos un punto determinado del cuerpo, ocurrirá un hecho extraño y es que el sujeto se echará a reír toda vez que le toquemos en ese punto. Estas sensaciones que forman parte de una sugestión compleja y que, por su sola presencia, llevan a todo el desarrollo se les llama «señales» (*points de repère*) y a las sugestiones donde intervienen «sugestiones por señales» (*suggestions à points de repère*.)

4.- *Sugestiones generales*: Los fenómenos psicológicos que la componen son tan numerosos que llenan completamente el espíritu y lo transforman enteramente. Janet, con el ejemplo de Marguerite, explica cómo se puede llevar a los sujetos a diferentes edades y constatar todos los estados diversos de la sensibilidad por los que han pasado, así como las causas de todas las modificaciones. Cita a Pitres, quien estudió un estado de delirio llamado *délire ecclésique*, en el cual un sujeto parece revivir un período de su vida pasada. Constató igualmente que los estigmas histéricos presentes desaparecen en este período de delirio y que el enfermo, enteramente transformado, vuelve por completo a un estado psicológico anterior.

Janet recuerda las modificaciones de la personalidad que los magnetizadores realizaban en sus sesiones y que Ch. Richet describió tan bien. El sujeto, según el sueño que se le sugería se transformaba en predicador, en general de la armada, etc.

Caracteres específicos de la sugestión para Janet

En contra de lo que decían muchos autores de la época, Janet no pensaba que la sugestión fuera un hecho moral cualquiera sino que tenía caracteres propios.

Experimentando con sus pacientes, Janet (1893) observó que los propios pacientes sabían distinguir lo que era una sugestión de lo que no lo era, por ejemplo de una obsesión. Aunque no supieran explicar la diferencia sabían que no era lo mismo.

Si se trataba de un fenómeno tan fácilmente distinguido por los pacientes, tenía que tener características propias, que lo hicieran distinto de otros fenómenos como la creencia o el acto voluntario. Con la intención de analizar el fenómeno de la sugestión,

comienza este análisis con las sugerencias llamadas «sugerencias negativas». Janet afirma que “ce qui est altéré dans la suggestion négative c’est la synthèse des phénomènes psychologiques, leur réunion avec la notion de la personnalité” (p. 209) [“lo que se altera en la sugerencia negativa es la síntesis de los fenómenos psicológicos, su reunión con la noción de personalidad”]. Janet le sugiere a Léonie no ver al Dr. Gibert que entra en la habitación. La paciente ve entrar al doctor, o sea que la sugerencia no funciona totalmente pero sí parcialmente puesto que Léonie no reconoce a este doctor, como si nunca lo hubiese visto antes. Este defecto de reconocimiento traduce que la sensación actual no se reúne con los innumerables recuerdos y sentimientos que ella poseía previamente sobre el Dr. Gibert. Si la sugerencia fuese más intensa, el defecto de síntesis sería mayor, de tal forma que no sólo la sensación nueva no es reunida con los recuerdos previos, sino que no se reuniría con ninguna de las sensaciones que constituye en ese momento la personalidad del sujeto y entonces Léonie dirá que no ve nada, que no se acuerda de nada y que no puede moverse.

Hay entonces dos caracteres psicológicos de la sugerencia negativa para Janet:

1.- *La conservación de los fenómenos subconscientes y automáticos*

La sugerencia es un fenómeno complejo y su primer carácter es que consiste en el desarrollo automático de todas las imágenes contenidas en una idea. Todos los detalles constituyentes, imágenes visuales, táctiles, cinestésicas, etc. reaparecen en su lugar para reconstituir el sistema en su conjunto. Así si se le cierra un puño a un enfermo extremadamente sugestionable, éste va a entrar en cólera, o si se le juntan las manos, va a ponerse de rodillas y a rezar. Se trata de sistemas de imágenes antiguas que están organizadas y que con la sugerencia, son reproducidas de nuevo.

2.- *La disminución o supresión de la síntesis que constituye la percepción personal.* Es un carácter complementario y tan importante como el anterior. El desarrollo de todos los términos contenidos en una idea es siempre completo y automático. Es la repetición de unos pensamientos antiguos y se efectúan sin que el sujeto se dé cuenta. Si se le dice a Léonie que es una princesa, ella actuará de la misma forma que hace treinta años cuando el Dr. Perrier la hacía la misma sugerencia.

Durante la sugerencia la paciente pierde además su percepción personal. No tiene el mismo grado de sensibilidad. El conjunto de sensaciones y recuerdos que constituían la personalidad parece que hubiera desaparecido por completo.

En resumen, Janet (1893) cree que los casos típicos de sugerencia consisten en “développements complets et automatiques d’une idée qui se font en dehors de la

volonté et de la perception personnelle du sujet” (p. 216) [“desarrollos completos y automáticos de una idea que se forma fuera de la voluntad y de la percepción personal del sujeto”].

La sugestión y la influencia sonambúlica

Más tarde, y en relación con la sugestionabilidad del sonámbulo, Janet (1898) intenta constatar la relación estrecha entre la sugestión y la «influencia sonambúlica», en su obra *Néurosis et Idées Fixes*. El autor parte del hecho de la existencia de modificaciones orgánicas, producidas por el magnetismo animal, como ya otros autores habían apuntado. Existen ciertas modificaciones cerebrales y algunas de estas modificaciones deben persistir después del despertar. Tienen lugar en la intimidad de células corticales, son variaciones en la cantidad o repartición del influjo nervioso, es decir cosas que Janet consideraba inaccesibles a su observación.

Parecía evidente que la influencia sonambúlica y la sugestión eran fenómenos paralelos, se acompañaban y desaparecían al mismo tiempo. Janet estudió con sus pacientes el efecto de la sugestión posthipnótica, el tiempo que podía conservarse en el espíritu del sujeto dicha sugestión, que era variable para cada paciente y que, en el caso de Léonie parecía indefinido. Observó que este tiempo era aproximadamente el mismo para cada sujeto, al menos durante un cierto período de su enfermedad. Este hecho dependía del estado de la memoria y particularmente de la memoria subconsciente; pero el hecho importante a destacar era que este período durante el cual se ejecuta la sugestión posthipnótica, correspondía exactamente con el que describió como influencia sonambúlica. A esta observación había que darle ciertos matices.

El sonambulismo es en los sujetos acostumbrados una verdadera sugestión, el sujeto se duerme al menor signo. A medida que pasa el tiempo esto va a ser cada vez más difícil. Este período de sugestionabilidad, de catalepsia parcial, de hipnotización fácil, corresponde al período de influencia sonambúlica y se podría decir que es obra de la sugestión. Pero se constatan durante el período de influencia y de pasión que le sigue, hechos que no han sido sugeridos. Hay que pensar que existen auto-sugestiones, ideas espontáneas del sujeto que se convierten en sugerencias. Por otro lado, las sugerencias hechas de la misma forma tienen una influencia y una duración desiguales en los diferentes sujetos. Es de sobra conocida la frecuencia de recaídas en las pacientes histéricas, que requerirían de una nueva hipnosis y que toman así la apariencia de pasión sonambúlica. Janet (1898) concluye por tanto, que la sugestión no puede explicar todos los hechos. Lo que hace a los sujetos sugestionables es su debilidad de pensamiento, son

las lagunas de su memoria, de sus percepciones, de sus sensaciones, pero no por qué son sugestionables durante un período y no en otro, y por qué por la influencia de una persona determinada y no por otra. La sugestión explica la curación de ciertos accidentes cuya desaparición ha sido sugerida, pero no explica otros fenómenos, como el bienestar, el desarrollo intelectual y la seguridad que acompañan esta curación y que sobrepasa los hechos expresamente sugeridos. La sugestión no explica los hechos en contradicción con ella, es decir, las recaídas regulares e inevitables, el límite de acción de la sugestión y este estado de abulia y de confusión mental que aparece en muchos sujetos cuando se les abandona a ellos mismos. Para comprender estos estados psicológicos singulares que ocurren en el intervalo de los sonambulismos, Janet recurre al estudio de la influencia que ejerce el pensamiento del hipnotizador sobre el hipnotizado, fenómeno que acompaña a la influencia sonambúlica.

EL SUBCONSCIENTE EN LA OBRA DE PIERRE JANET

Para interpretar la sugestión, Janet admite que presentaba un carácter psicológico principal, su aislamiento de otros fenómenos psicológicos, su desarrollo fuera de la percepción personal. Este carácter pudo ser constatado en todas las sugestiónes pero se mostraba de una manera más evidente en ciertas sugestiónes particulares. Los actos provocados por estos procedimientos son tan netamente aislados, separados de la personalidad, que merecen el nombre de «actos subconscientes».

Janet (1893) afirma que los actos subconscientes pueden ser provocados experimentalmente en tres circunstancias diferentes: 1º cuando se provocan movimientos en los miembros anestésicos; 2º cuando se producen las sugestiónes «por distracción»; y 3º en la «sugestión posthipnótica».

1º *Movimientos en los miembros anestésicos*: Janet (1889) describió con el nombre de «catalepsias parciales» aquellos movimientos, actos de miembros anestésicos, ejecutados sin que el sujeto tuviera conciencia. Estos actos parecían tener relación con sensaciones y pensamientos, pero el sujeto no tenía la conciencia, la percepción personal de estas ideas, ni el sentimiento de cumplir una acción; A estos actos los considera como actos subconscientes por anestesia.

Janet (1889) dice: “On entend par acte inconscient une action ayant tous les caractères d’un fait psychologique sauf un, c’est qu’elle est toujours ignorée par la personne même qui l’exécute au moment même où elle l’exécute” (pp. 264-265) [“se entiende por acto inconsciente una acción que tiene todos los caracteres de un hecho psicológico salvo uno, que es ignorado por la misma persona que lo ejecuta en el momento mismo en que lo ejecuta”]. Distingue así, la acción que una persona olvida inmediatamente después de haberla hecho, pero que conocía y describía mientras que la llevaba a cabo. Janet señala que este tipo de actos ya había sido estudiado desde hace mucho tiempo atrás, desde distintos puntos de vista. Los filósofos especulativos fueron precursores y sostuvieron la existencia de fenómenos inconscientes en el espíritu humano.

Maine de Biran, filósofo francés en quien Janet (1889) se apoyará en muchas ocasiones para desarrollar sus teorías, es citado por éste a propósito de su investigación sobre el inconsciente:

En écartant ce qu'il y a d'absolu dans le système de Leibniz, on conçoit que les affections propres aux monadas composantes ou éléments sensibles peuvent avoir lieu sans être représentées ou aperçues par la monada centrale qui fait le moi, ou le principe d'unité (p. 266) [Descartando lo que hay de absoluto en el sistema de Leibniz, parece que las afecciones propias de las mónadas componentes o elementos sensibles pueden tener lugar sin ser representadas o percibidas por la mónada central, que constituye el yo, o el principio de unidad.]

También cita a Cabanis, Condillac, Hamilton, Hartmann, Léon Dumont, y Colsenet que sostuvieron ideas análogas pero puntualiza que estos filósofos hablaron del inconsciente de una manera teórica, mientras que los que se dedicaron a estudiar el inconsciente de forma experimental eran mucho menos conocidos y numerosos.

Los primeros que mostraron la intervención de verdaderos fenómenos psicológicos inconscientes fueron Faraday y Chevreul, en 1854. Pero los actos más simples fueron descritos por Lasègue, quien los denominó por primera vez «catalepsias parciales», expresión que Janet consideraba acertada y que utilizará después. Se trata de fenómenos catalépticos idénticos a los descritos para la catalepsia completa (continuación de la actitud o del movimiento, imitación, asociación de movimientos), pero ahora son parciales, es decir existen sólo en una parte del cuerpo del sujeto, mientras que el resto del cuerpo está ocupado en otros actos y presenta caracteres muy diferentes. M. Liébault describió también multitud de hechos de este género y Binet y Féré le dedicaron un estudio muy minucioso que Janet toma como referencia, experimentando con sus pacientes Rose, Marie y Léonie.

Para Janet hay siempre una anestesia cuando existe una catalepsia, o mejor, si sobre un sujeto normalmente sensible se provoca una catalepsia parcial, ésta se ve acompañada de una anestesia idéntica. Además, esta catalepsia parcial no es particular del estado de vigilia sino que puede darse en otros estados siempre que se cumplan sus dos condiciones principales, la anestesia del miembro y una cierta electividad inconsciente por el operador. Cualquiera que sea el estado en el cual se encuentra la parte principal de la consciencia, estas acciones catalépticas pueden existir a parte y

vivir, por así decir su vida propia. Janet (1889) dice que hay una consciencia en el sujeto que nos dice: “Je vois, j’entends, mais je ne sens pas que mon bras remue” (p. 276) [“ yo veo, yo escucho, pero no siento que mi brazo se mueva”]. Esta consciencia, que está en el sujeto, no es la consciencia de los movimientos catalépticos, puesto que declara ignorarlos. Entonces la pregunta es ¿es posible que en el espíritu del mismo sujeto, haya otra consciencia? Las catalepsias parciales le muestran el primer germen de consciencias parciales.

2° *Sugestiones por distracción*: La distracción equivale en las histéricas a una anestesia, al menos momentánea, en virtud de la cual podemos sugerir actos y también alucinaciones. A diferencia de las catalepsias parciales, donde los actos son determinados por una sensación o una imagen, en este caso estamos en presencia de un sonambulismo parcial, donde los actos son determinados por percepciones inteligentes. Así el sujeto no repite palabras, sino que las interpreta y las ejecuta. Incluso se puede conseguir lo que se llama la escritura automática. Janet (1889) cita a M. Taine (1883), que en su obra *De l’intelligence* dice a este respecto:

Certainement on constate ici un dédoublement du moi, la présence simultanée de deux séries d’idées parallèles et indépendantes, de deux centres d’actions, ou, si l’on veut, de deux personnes morales juxtaposées dans le même cerveau; chacune a une oeuvre, et une oeuvre différente, l’une sur la scène et l’autre dans la coulisse (p. 16) [Ciertamente se constata aquí un desdoblamiento del yo, la presencia simultánea de dos series de ideas paralelas e independientes, de dos centros de acción, o si se quiere, de dos personas morales yuxtapuestas en el mismo cerebro; cada una en una obra, y una obra diferente, la una sobre la escena y la otra en bastidores.]

La distracción da nacimiento a otra especie de sugestiones; mientras que la consciencia distraída está ocupada en ideas indiferentes, el acto sugerido se ejecuta igualmente pero sin saberlo el sujeto. La distracción, dice Janet, parece escindir el campo de la consciencia en dos partes: una que queda consciente, la otra que parece ignorada por el sujeto.

3° *Sugestiones posthipnóticas*: Janet (1889) hace un repaso de la historia de las sugestiones posthipnóticas y recuerda a Bertrand, quien describió, de los primeros, la experiencia curiosa de mandar durante su sueño, a un sujeto volver tal día a tal hora.

Teste, que desarrolla experiencias como ordenar encender fuego al día siguiente, bordar durante una hora, etc. Aubin Gauthier cambia los sentimientos de una joven y le hace reconciliarse con su madre. Charpignon es más preciso en sus experiencias y constata que una alucinación compleja sugerida (haber recibido como regalo una cartera) persiste dos días después del despertar, y demuestra el papel de la sugestión en el sueño provocado por el envío de fichas magnetizadas, demostrando que el sueño se produce también si las fichas no han sido magnetizadas y si el sujeto ha sido prevenido durante el sonambulismo precedente de que lo serían. En la *Journal du magnétisme* Dupotet habla de una gran número de hechos de este género, sin embargo Janet cree que es mejor volver a las experiencias de un magnetizador, el Dr. Alfred Perrier, que describe fenómenos de alucinaciones al despertar, por sugestión posthipnótica, y a quien quiere devolver su prestigio perdido. Considera que en esta época el menosprecio al magnetismo animal era tal que todas las descripciones psicológicas fueron olvidadas y se creyó como descubrimiento reciente el de Ch. Richet, que publicó en su obra *L'homme et l'intelligence*, en 1875, sus observaciones sobre sugestiones después del despertar.

Janet investiga el mecanismo subyacente a las sugestiones posthipnóticas, y siguiendo su método de trabajo, estudia rigurosamente los trabajos de otros autores, los experimenta en sus pacientes, y finalmente da su opinión al respecto. Concluye que el mecanismo subyacente a las sugestiones posthipnóticas es diferente en los distintos sujetos. Basándose en los estudios de Beaunis y sobre todo, en los de Gurney afirma que hay cuatro caracteres psicológicos importantes en el momento de la ejecución de una sugestión posthipnótica: 1º olvido del acto después que éste ha sido cumplido; 2º recuerdo en el momento del cumplimiento de la sugestión de los sonambulismos precedentes; 3º variaciones del estado sensitivo-sensorial; 4º aumento de la sugestionabilidad. Estos cuatro caracteres son los que precisamente distinguían el estado sonambúlico del estado de vigilia. Ciertos sujetos, para ejecutar sugestiones posthipnóticas, volvían a entrar en un estado sonambúlico idéntico al que sufrían en el momento en que tuvo lugar la sugestión, idea que ya fue apuntada por Fontan y Ségard y por Delboeuf. Pues bien, esto no resuelve completamente el problema de la sugestión posthipnótica, ya que esto no ocurre en todos los sujetos, incluso es raro constatar estos cuatro caracteres señalados.

P. Janet recuerda los trabajos de su tío Paul Janet. En los artículos que publicó sobre el hipnotismo y por los cuales hizo conocer a los filósofos estos fenómenos

curiosos, había levantado algunas dudas sobre un género particular de sugestión. Richet y Bernheim, siguiendo el ejemplo de la mayoría de los magnetizadores antiguos, habían citado ejemplos de sugestiónes que el sujeto debía cumplir a su despertar, no en un plazo fijo marcado por una señal, sino al cabo de un cierto número de días. Sobre esto Paul Janet escribió: “Pour rendre compte de ces faits, il faut supposer une faculté inconsciente de mesurer le temps; or, c’est là une faculté inconnue” (citado en Janet, 1889, p. 298) [“Para darse cuenta de estos hechos, hay que suponer una facultad inconsciente de medir el tiempo; Por tanto, es una facultad desconocida”]. Richet respondió a esta afirmación, pero para Janet, no hizo más que confirmar la exactitud del hecho y lo vinculó vagamente a otros hechos del mismo género. Posteriormente Bernheim intentó una explicación ingeniosa: Esta medida del tiempo tuvo lugar real y conscientemente; De vez en cuando el recuerdo de la sugestión vuelve a la consciencia y, de vez en cuando el sujeto cuenta los días transcurridos, pero esta reflexión pasa muy rápido en su espíritu por lo que es olvidada. Es igual que cuando nos acostamos con la intención de despertarnos a una hora fija; de vez en cuando uno se despierta, vigila la hora, se vuelve a dormir y cuando estamos despiertos no nos acordamos de todo el proceso. Pierre Janet reconoce que esta explicación tendría como ventaja el sustituir un fenómeno de inconsciencia por otro de olvido, sin embargo no le convence, pues le parece insuficiente y que deja muchas incógnitas sin responder. Cree que realmente existe una verdadera inconsciencia, como defendía Beaunis en contra de la opinión de Bernheim. No está de acuerdo con Paul Janet en que se trate de una facultad misteriosa y desconocida del magnetismo animal, sino que el sujeto debe de contar los días sin consciencia, puesto que el sujeto, en su consciencia ordinaria no sabe que tiene que cumplir una acción dentro de un tiempo determinado. De esta forma, el sujeto cuenta inconscientemente cosas perfectamente reales. Por otro lado le da la razón en que este tipo de sugestión es distinto a las otras. El sonámbulo, una vez despertado no guarda nada en su consciencia, pero conserva una asociación de ideas latente, que podría traducirse en un fenómeno psicológico, si encuentra el estímulo necesario. P.e. si durante el sonambulismo se le sugestiona diciendo que abrazará a determinada persona al verla, el hecho de verla despertará la asociación latente y se traducirá en el fenómeno psicológico de abrazarle. Por tanto, no hay ninguna facultad nueva en el sonámbulo sino fenómenos ordinarios que se ejecutan inconscientemente. De todo lo anterior, Janet (1889) deduce que: “L’essenciel, c’est l’existence de la pensée subconsciente que les suggestions posthypnotiques, plus que tout autre phénomène, viennent nous révéler, car elles ne peuvent pas être comprises

sans elle” (p. 310) [“Lo esencial, es la existencia del pensamiento subconsciente que las sugerencias posthipnóticas, más que cualquier otro fenómeno, nos revelan, porque éstas no pueden ser comprendidas sin el pensamiento subconsciente.”]

Todos estos actos subconscientes obtenidos gracias a la anestesia, o a la distracción, o como resultado de una sugestión posthipnótica son del mismo género y Janet los reunió para buscar cuáles eran sus caracteres comunes.

La primera característica a poner en evidencia es que no se trata de simples reflejos mecánicos, sino que son «actos inteligentes», que no se pueden comprender a no ser que se admita la existencia de sensaciones, recuerdos, e incluso de reflexiones bastante complicadas en el espíritu del sujeto. Así, en el caso de las sugerencias posthipnóticas, que se ejecutan mucho tiempo después del despertar, no podrían producirse si no hubiera en el espíritu del sujeto un recuerdo muy preciso del mandato dado durante el sonambulismo. Este carácter inteligente es aún más evidente cuando, por un procedimiento cualquiera, se le provocan al sujeto sugerencias complicadas que necesitan, para ser ejecutadas, reflexiones e incluso cálculos. El acto más complicado que los resume a todos es la sugestión de la escritura subconsciente y que Janet experimentará con una paciente suya, Marguerite. Ella era anestésica del lado derecho. Según Janet era muy fácil de distraer completamente y cuando le hacía hablar con alguien o cuando le hacía leer en voz alta algunas páginas, olvidaba su presencia así que Janet podía hablar detrás de ella sin que se diera cuenta. Le ponía un lápiz en la mano derecha y mientras estaba distraída le sugería escribir algunas palabras. Ella ejecutaba este acto de forma subconsciente, y respondía también a preguntas que revelarían miles de pensamientos íntimos que Marguerite no quería confiar. Quedaba demostrado que los actos subconscientes eran fenómenos psicológicos de inteligencia.

Otra característica de estos actos subconscientes es que son «actos que el sujeto ignora», como ya se vio con anterioridad. De aquí surge una pregunta clave en Janet: ¿Cómo un mismo acto puede ser a la vez inteligente y no consciente? ¿Cómo puede encerrar sensaciones, recuerdos, reflexiones cuando admitimos por otro lado que el sujeto no piensa absolutamente en nada a propósito de este acto? Esta contradicción aparente no es el resultado de una teoría, sino que es la expresión de los hechos; habría que admitirla incluso si no se podía explicar. Pero esta observación requiere para darle respuesta conocer los resultados de las investigaciones de Janet a propósito de la anestesia, amnesia y todos los estigmas histéricos y que se resume en lo siguiente: Había que admitir que hay dos categorías de fenómenos psicológicos y dos formas de

entender la palabra consciencia, los «fenómenos psicológicos elementales», fenómenos reales que juegan su papel psicológico, conscientes y aislados los unos de los otros y los «fenómenos psicológicos superiores», la percepción personal que consiste esencialmente en sintetizar estos hechos elementales y en vincularlos a la noción anterior de la personalidad. Esta última operación, esta percepción personal está reducida en la histérica, esta enferma ya no puede sintetizar más que un pequeño número de hechos elementales. ¿Qué ocurre con el resto de hechos elementales? Con frecuencia se quedan aislados, en un estado de «poussière mental» (polvo mental) sin jugar un papel importante.

Pues bien, los hechos anteriormente descritos fuerzan a Janet a admitir que, en ciertos casos, estos fenómenos pueden agruparse también entre ellos y formar una síntesis parcial más o menos coherente y que representa lo que se ha descrito con el nombre de «actos subconscientes».

A propósito de estas conclusiones, Janet (1893) señala una serie de hechos complejos cuyo conocimiento considera indispensable para comprender la sugestión y su efecto sobre los espíritus débiles. La separación entre los fenómenos conscientes y los subconscientes no siempre es una separación neta. Muchas veces hay acciones recíprocas de estos dos grupos de fenómenos, el uno sobre el otro. Semejante dependencia parece, a primera vista, poco inteligible. ¿Cómo pueden dos fenómenos depender el uno del otro, asociarse entre sí, si están aislados y pertenecen a grupos de pensamientos diferentes? Janet había contestado ya a estas preguntas diciendo que la asociación automática de ideas es una cosa, y la síntesis que forma la percepción personal en cada momento de la vida con la idea misma del yo, es otra. Ésta puede ser destruida, mientras que aquélla subsiste. Esta suposición, por otro lado, es acorde con todo lo que hemos dicho de estas dos operaciones. La asociación de ideas es la manifestación de una síntesis elemental que ha sido ya efectuada antiguamente y que ha vinculado unos fenómenos con otros. La percepción personal es la manifestación de una actividad sintética actual que, por un esfuerzo continuo repetido en cada instante, lleva a la unidad del yo todos los fenómenos que se producen, cualquiera que sea su origen. La enferma puede ser incapaz de percibir tal sensación auditiva o tal sensación táctil, y sin embargo por un automatismo de origen antiguo que no ha sido destruido, esta sensación no percibida puede llevar otras imágenes, imágenes visuales si se quiere, formando parte de éstas que el sujeto percibe aún.

Janet afirma que la explicación psicológica es difícil, pero también lo es el hecho en sí y se presentará de dos formas diferentes: o bien son los fenómenos conscientes percibidos normalmente por el sujeto que llevan a su vez otros fenómenos subconscientes, manifestados solamente por movimientos, que el sujeto ignora; o bien al contrario, son los fenómenos subconscientes, cualquiera que sea su origen, que existen los primeros y provocan de vez en cuando en el pensamiento consciente emociones, imágenes varias que surgen, sin saberlo el sujeto.

Esta dependencia de estos dos grupos de fenómenos puede ser inversa y producir efectos muy curiosos y graves. Los fenómenos subconscientes que se desarrollan sin saberlo el sujeto, pueden llevar, de vez en cuando, ciertos hechos psicológicos que, serán percibidos por el sujeto y que harán irrupción en su consciencia. El acto subconsciente puede influir sobre la consciencia antes incluso de su ejecución, puede provocar impulsiones vagas que la enferma llama «envies» [ansias] y de las cuales no comprende su origen.

Las ideas subconscientes, antes de toda manifestación, pueden provocar imágenes por asociación, verdaderas alucinaciones que invadirán súbitamente la consciencia.

De todo lo dicho, Janet concluye el papel que pueden jugar estos fenómenos subconscientes; no se limitan a producir anestias y amnesias considerables; en cada instante entran a mezclarse con los fenómenos conscientes. Parece, haciendo referencia a Myers, a propósito de ciertos fenómenos de la escritura automática, “qu’il y ait sans cesse des messages d’une couche de la conscience à l’autre” (1889, p. 524, 1893, p. 229) [“que haya un paso sin cese de mensajes de un estrato de la conciencia a otro”]. Estos mensajes que van de una consciencia a la otra, pueden ser útiles y esta colaboración continua del consciente y del subconsciente permite a la histérica vivir y proceder sin sufrir por sus anestias, amnesias, o lagunas de su pensamiento.

Como resultado de todas estas investigaciones Janet (1893) concluye que la sugestión es siempre una idea aislada de la gran masa de otros pensamientos, y tiene un desarrollo independiente. A este respecto, Janet cita a Charcot:

En los individuos sumidos en el estado de hipnotismo, es posible hacer nacer por conducto de la sugestión y de la intimidación una idea, un grupo coherente de ideas asociadas, que se instalan en el ánimo a la manera de un parásito, quedando asiladas de todo lo demás; y pudiendo

traducirse al exterior por los fenómenos motores correspondientes (...) La idea o el grupo de ideas sugeridas se encontrarán en un aislamiento resguardado de la gran colección de ideas personales acumuladas y organizadas desde hace mucho tiempo, que constituyen la consciencia propiamente dicha, el yo. (Charcot, 1885b/1989, pp. 98-99)

Es en este momento que Janet (1893) pide permiso para conservar esta metáfora sorprendente: las sugerencias, con su desarrollo automático e independiente, son verdaderos «parásitos» en el pensamiento. Veremos la importancia que tendrá para el desarrollo de las ideas fijas de Janet.

LAS IDEAS FIJAS EN LA OBRA DE PIERRE JANET

En su obra *L'Automatisme psychologique*, Janet afirmaba que ciertos síntomas histéricos se podían relacionar con la existencia de partes escindidas de la personalidad (ideas fijas subconscientes) dotadas de vida y desarrollo autónomos. En el prefacio de la tercera edición de esta obra, que data del 15 de noviembre de 1898, mencionó su obra *Néurosis et idées fixes*, donde plasmaba los trabajos hechos en el laboratorio de psicología de la Salpêtrière y que eran verificaciones y complementos de las doctrinas que fueron expuestas en su tesis de filosofía.

En el *Automatisme psychologique*, Janet consideró el hipnotismo como un fenómeno patológico, idéntico básicamente a las manifestaciones histéricas, de acuerdo con las ideas de Charcot, y se opuso a su equiparación con el sueño normal, como defendía Bernheim. En este momento, aún se servía del método de «psicología patológica» de su maestro Ribot, que abandonará más tarde por el método de «psicología médica» de su otro maestro, Charcot y que veremos por primera vez en *L'état mental des hystériques* (1893), donde afirma que la histeria es una enfermedad mental perteneciente al amplio grupo de las alteraciones por debilidad, por agotamiento cerebral, que no tiene más que síntomas físicos bastante vagos, consistentes especialmente en una disminución general de la nutrición; tiene sobre todo, síntomas psíquicos, el principal de los cuales es un debilitamiento del campo de la conciencia que se manifiesta de una forma peculiar: cierto número de fenómenos elementales, sensaciones e imágenes dejan de percibirse y parecen quedar suprimidos de la percepción personal. Esta falta de síntesis favorece la formación de ciertas ideas “parásitas” (p. 447), aisladas por completo del control de la conciencia personal, que se manifiestan por trastornos muy variados de apariencia exclusivamente física.

Aparecen aquí las «ideas parásitas», germen de lo serán las «ideas fijas», causantes de los accidentes mentales en las histéricas. Este concepto tiene su origen en las ideas fijas de Charcot, con las que este autor explica los fenómenos de la histeria traumática y que curiosamente encontramos también con el nombre de «parásito», en

sus Lecciones del Sistema Nervioso, indicando exactamente la misma idea que Janet, pues es de este autor de quien toma este concepto:

Ahora bien, señores: gracias a las nociones recientemente introducidas en la ciencia sobre la neurosis hipnótica, nos ha sido posible hacer intervenir en cierto grado, la experimentación en el estudio de los casos de este género. Sabemos que, en los individuos sumidos en el estado de hipnotismo, es posible –y éste es un hecho que hoy ha llegado a hacerse vulgar- hacer nacer por conducto de la sugestión y de la intimidación una idea, un grupo coherente de ideas asociadas, que se instalan en el ánimo a la manera de un parásito, quedando aisladas de todo lo demás; y pudiendo traducirse al exterior por los fenómenos motores correspondientes. Si esto es así, se concibe que inculcando en un experimento de este género la idea de parálisis, podrá, en efecto, originarse una parálisis real; y veremos que, en semejante caso, se mostrará a menudo tan acentuada clínicamente como si proviniese de una lesión destructora de la substancia cerebral.”
(J.M. Charcot, 1885b/1989, p. 98)

Janet será fiel a su maestro durante gran parte de su obra, incluso mostrará su admiración y también subordinación (hacia Charcot) en varias ocasiones, pero abandonará su teoría a finales del siglo XIX, lo que se hará explícito en su obra *Traitement psychologique de l'hystérie*, publicada en 1898, en el gran tratado de terapéutica dirigido por Albert Robin. Defenderá la investigación psicológica frente a la biológica de Charcot y aún más importante, recomendará el uso terapéutico del hipnotismo y la sugestión, como defendía Bernheim.

Descripción de las ideas fijas

Del estudio de la sugestión se deduce que los pensamientos de las histéricas no son equilibrados, y que bajo diversas influencias pueden desarrollarse de forma exagerada y aislada del organismo mental. Esta disposición, según Janet, no se presenta sólo en experiencias artificiales sino que también se presenta como fenómenos naturales. Janet (1893) llega a la siguiente descripción de lo que son las ideas fijas:

Les idées fixes sont pour nous des phénomènes de ce genre, c'est-à-dire des phénomènes psychologiques qui se développent dans l'esprit d'une manière automatique, en dehors de la volonté et de la perception personnelle du malade, mais qui, au lieu d'être comme les suggestions provoquées expérimentalement, se forment naturellement sous l'influence de causes accidentelles (p. 239) [Las ideas fijas son para nosotros fenómenos de este género, es decir fenómenos psicológicos que se desarrollan en el espíritu de una forma automática, fuera de la voluntad y de la percepción personal del enfermo, pero que, en lugar de ser como las sugerencias provocadas experimentalmente, se forman naturalmente bajo la influencia de causas accidentales].

Estas ideas ya se habían descrito en ciertos enfermos, que se consideraban alienados, con el nombre de obsesiones, impulsiones, fobias, caracterizando el delirio de los entonces llamados neurasténicos o degenerados. Janet no contradice esto sino que apunta también su existencia en las histéricas, en las que es muy frecuente y es la causa de la gran mayoría de sus accidentes. Hace una descripción de las diferentes formas que toma la idea fija en la histérica y señala los caracteres propios de estas enfermas, que las diferencia de otros alienados.

Un alienado atormentado por ideas fijas, siempre tiene un conocimiento preciso de estos pensamientos, los expresa con la palabra y si no lo hace, es que intenta ocultarlos, pero esto no es así en las histéricas, que es muy raro que se den cuenta de la idea fija que las obsesiona. Con más frecuencia afirman tener el espíritu perfectamente tranquilo, sin ninguna preocupación. Muchos autores pensaron que los accidentes histéricos no parecían tener relación con pensamientos del enfermo, ya que continuaban incluso cuando éste estaba distraído o parecía pensar en otra cosa. Eran accidentes que persistían durante el sueño profundo o durante los ataques. Pero Janet (1893) defendió la existencia de una forma particular de ideas fijas, propia de las histéricas y que convino en llamar "d'idées fixes subconscientes" (p. 240) [ideas fijas subconscientes].

Es preciso recordar lo que quería decir con la palabra subconsciente. En este momento los alienistas utilizaban la palabra «consciente» con el significado de darse uno cuenta de la falsedad de su delirio, e «inconsciente» con el sentido contrario, o sea que el paciente aceptaba la idea como verdad. Janet quiere hacer una distinción y emplea la palabra «consciente» con otro significado que considera más apropiado. Para él quiere decir que la idea es conocida por el sujeto, lo cual es importante a la hora de

comprender a las histéricas, en quienes las ideas fijas pueden perder este carácter y presentarse como fenómenos «subconscientes».

Para Janet (1893) las ideas fijas subconscientes pueden manifestarse de muchas formas:

1. Pueden desarrollarse durante los ataques de histeria y expresarse con actos y con palabras.
2. En los sueños más o menos agitados y en los sonambulismos naturales, las ideas fijas son enteramente confesadas.
3. En el sonambulismo provocado.
4. Se sabe que los pensamientos subconscientes pueden manifestarse incluso durante la vigilia de los enfermos y sin que se den cuenta. Ciertos actos que realizan automáticamente cuando están distraídos permiten adivinar estas ideas. A veces se pueden conocer a través de la escritura automática. Janet habla también de otro procedimiento menos conocido descrito por los autores ingleses, que es el “*crystal gazing*” (p.242) y consistía en hacer fijar la mirada de la paciente sobre una superficie brillante, lo que le provocaba alucinaciones visuales. Éstas eran interpretadas como sus propios sueños, que desfilaban en el espejo. A veces llegaban a percibir y expresar ideas de las que no se habían dado cuenta hasta ese momento.

Janet (1893) describe el caso de Marie como ejemplo representativo de ideas fijas subconscientes en una histérica (p. 242-245) y que retoma de L’Automatismo psicológico (1889, pp. 482-486). El siguiente resumen es tomado de Ellenberger (1970):

Marie fue atendida por Janet en el hospital de El Havre. Después de sus reglas cambiaba de carácter, se ponía sombría y violenta, lo que no era habitual en ella, y tenía dolores y sacudidas nerviosas en todos los miembros. Las cosas pasaban más o menos regularmente durante el primer día, pero veinte horas después del debut, las reglas se detenían súbitamente y un gran escalofrío le recorría todo el cuerpo, un dolor vivo le subía lentamente desde el vientre hasta la garganta y las grandes crisis de histeria comenzaban: las convulsiones, aunque muy violentas no duraban mucho y no tenían el aspecto de temblores epileptoides: pero eran sustituidas por un delirio de los más largos y fuertes. Tanto estaba inmersa en crisis de terror, hablaba sin cese de sangre y de un incendio del que huía de las llamas, tanto jugaba como una niña, hablaba a su madre, se subía a la estufa o a los muebles. Este delirio y estas convulsiones alternaban con instantes muy cortos de tregua durante cuarenta y ocho horas. La escena acababa con vómitos de sangre después de los cuales todo volvía a la normalidad. Después de uno o dos días de reposo, Marie se calmaba y no se acordaba de nada. En el intervalo de estos grandes intervalos mensuales ella conservaba pequeñas contracturas en los brazos y en el pecho, en los músculos intercostales, anestias variadas y muy constantes y sobre todo una ceguera absoluta y continua del ojo

izquierdo. Por otro lado, tenía de vez en cuando pequeñas crisis sin gran delirio, pero que se caracterizaban por poses de terror. Esta enfermedad relacionada tan claramente a las menstruaciones parecía únicamente física y poco interesante para el psicólogo. Estuvo siete meses en el hospital, sin que las diversas medicaciones y la hidroterapia causaran la menor modificación. Por otro lado los ensayos de tratamiento, en particular las sugerencias relativas a las reglas, no tenían más que malos resultados y aumentaban el delirio.

Hacia el final del octavo mes, se quejaba de su mala suerte y decía con desesperación que ella sentía que todo iba a volver a comenzar. Janet se interesó por esto y le pidió que contara qué era lo que sentía justo antes de las crisis. Ella dijo exactamente: “usted lo sabe bien, todo se detiene, tengo un gran escalofrío y ya no sé lo que ocurre”.

Janet quiso conocer datos de su pasado pero Marie parecía haber olvidado gran parte de las cosas que se le preguntaban. Así fue como Janet pensó en meterla en un sonambulismo profundo, capaz de traer recuerdos en apariencia olvidados, y pudo encontrar el recuerdo exacto de una escena de la que ella no tenía conciencia, al menos de forma completa.

A la edad de trece años Marie tuvo la regla por primera vez, pero, quizá fruto de una idea infantil o porque hubiera escuchado algún chisme y no lo hubiera entendido bien, ella creía que aquello era objeto de vergüenza y buscó la forma de detenerlo lo más rápido posible. Aproximadamente veinte horas después del inicio de la regla, se fue a escondidas y se sumergió en una cubeta de agua fría. El éxito fue completo: las reglas se detuvieron súbitamente aunque también le sobrevino un gran escalofrío. Estuvo enferma bastante tiempo y tuvo muchos días de delirio. Sin embargo todo se calmó y las menstruaciones no volvieron aparecer durante cinco años. Cuando reaparecieron dieron lugar a los problemas descritos. Por tanto si se analiza la parada súbita, el escalofrío, los dolores que describe en estado de vigilia y el relato que hace en sonambulismo, Janet llega a la siguiente conclusión: Todos los meses la escena del baño frío se repite, lleva a la misma detención de la regla y un delirio que es mucho más fuerte que el de entonces, hasta que una hemorragia suplementaria tiene lugar en el estómago. Pero en su conciencia normal ella no sabe nada y no comprende que el escalofrío ocurre por la alucinación del frío.

Otros hallazgos fueron encontrados. Las crisis de terror eran la repetición de una emoción que había experimentado viendo, cuando tenía seis años, una anciana, que se mató al caerse por una escalera; la sangre de la que hablaba en sus crisis era un recuerdo de esta escena. Por el mismo procedimiento ya descrito, consiguió retrotraer a la paciente al instante del accidente, e intentó cambiar la imagen, demostrándole que la anciana había tropezado y no se había matado y borrarle así esa convicción terrorífica. Las crisis de terror ya no se produjeron más.

Quiso asimismo estudiar la ceguera del ojo izquierdo, pero Marie se negó porque aseguraba que ella era así desde su nacimiento. Janet afirmaba que se equivocaba pues por los procedimientos conocidos entonces, conseguía que ella regresara a la edad de cinco años y constataba así que veía bien por los dos ojos. Durante el sonambulismo y gracias a transformaciones sucesivas durante las cuales le hacía entrar en escenas principales de su vida en esta época, constató que la ceguera comenzaba en un cierto momento a propósito de un incidente fútil. Se le había forzado a acostarse con un niño de su edad que tenía una erupción pustulosa en el lado izquierdo de la cara. Marie tuvo poco tiempo después placas similares en el mismo lado de la cara. Estas placas reaparecieron muchos años en la misma época, después se curaban,

pero no se le prestó atención hasta esta época en que Marie sufría anestesia en la cara, del lado izquierdo y estaba ciega también del ojo izquierdo. Janet intentó proceder a la curación por el mismo método. En estado de sonambulismo le hizo creer que el niño no tenía pústulas hasta convencerla completamente. La sensibilidad del lado izquierdo reapareció sin dificultad y cuando la despertó, Marie veía por el ojo izquierdo.

Janet hace una descripción detallada de sus teorías, siempre ilustrándolas con ejemplos. Marie es una de sus pacientes que más comenta a la hora de describir las ideas fijas, pero hay otros muchos ejemplos, que describe minuciosamente a lo largo de toda su obra, particularmente en *Nevroses et Idées Fixes*. Explica que las ideas fijas pueden ser visibles y confesadas por el sujeto que las sufre, que se queja de una obsesión continua, pero a veces no son expresadas claramente por el sujeto, sino que se manifiestan por movimientos o actitudes significativas; con frecuencia son muy difíciles de descubrir, la enferma parece no tener ni el recuerdo, ni incluso la consciencia clara, y hay que usar toda clase de procedimientos psicológicos para adivinar este sueño permanente, que impide a la enferma comprender y sintetizar las sensaciones y las imágenes.

Janet (1893) señala que a veces una pequeña parte de la idea fija puede ser consciente. Describe así el caso de Isabelle, que sabía que tenía un remordimiento pero no cuál. Las histéricas pueden quejarse durante su vigilia normal, de un cierto problema mental, que ellas asemejan en parte a las obsesiones. Célestine tiene sentimientos de cólera de los que no se da cuenta. Berthe tiene alucinaciones súbitas, que no sabe de dónde salen. En realidad, dice Janet, hay en estos enfermos sueños completos, que son subconscientes y no se manifiestan netamente más que por procedimientos como el sonambulismo artificial. Envían «mensajes» a la consciencia normal y la trastornan. De vez en cuando, las ideas fijas llenan del todo la consciencia, lo cual sólo ocurre en estados anormales de sonambulismo o ataques, que se separan también de la consciencia normal. Estos caracteres de la idea fija son bastante frecuentes y bastante claros en las histéricas y los encontraremos en la mayoría de sus accidentes.

**Disestesias e Hiperestesias*

Muchas histéricas parecen tener percepciones inexactas de las impresiones que golpean sus sentidos. Siguiendo la opinión de Briquet (1859, citado en Janet, 1893), que ya apuntaba que todas aquellas percepciones bizarras parten de otras más sencillas, Janet decía que el olor a éter de algunas histéricas o el sabor a veneno, se relacionaba

con preocupaciones de las enfermas. Por ejemplo, si a Berthe el color rojo le resulta repugnante, es porque la sangre es de color rojo y le recuerda la muerte trágica de su padre. Recuerda a Morton Prince y su trabajo sobre las «*associations neuroses*» (1891, citado en Janet, 1893): En estas neurosis, una asociación de ideas corresponde probablemente a una asociación de fenómenos nerviosos, y lleva automáticamente el pensamiento e incluso la sensación de un dolor, después de una sensación determinada. Para Janet la mayoría de las disestesias son debidas a fenómenos de asociación automática de ideas.

Pero entre los problemas de la sensibilidad, los que constituyeron mayor interés para Janet fueron las hiperestesias o mejor las hiperalgias. La mayoría de las hiperestesias, decía que estaban estrechamente relacionadas con ideas fijas, por lo que las consideraba accidentes de la histeria. Distinguió las hiperestesias verdaderas y falsas.

Las hiperestesias falsas son las producidas por ideas fijas. Sobre puntos del cuerpo muy variados, se desarrolla una sensibilidad en apariencia muy exquisita. El más ligero contacto provoca grandes dolores, crisis, espasmos e incluso ataques. Pueden encontrarse sobre toda la superficie corporal, sobre todos los órganos, sin embargo estas zonas dolorosas asientan con más frecuencia en puntos particulares, testículos, ovarios, abdomen, articulaciones, las rodillas o la cadera particularmente. El dato que justifica la denominación de hiperestesia falsa, para distinguirla de los dolores que acompañan a lesiones importantes y casos de hiperagudeza verdadera de los sentidos, es que no se acompaña de alteraciones orgánicas como así lo demuestran estudios de M. Féré, M. Pitres y Briquet, a quienes Janet cita rigurosamente.

La hiperestesia falsa es sistemática. Cuando estas hiperestesias son localizadas, no tienen una repartición anatómica sino funcional, en el sentido de que se superponen a la función, entendido de una forma grosera, popular. Además se trata de hiperestesias con una regularidad monótona, que persisten durante años y las zonas afectadas se modifican por diferentes procedimientos como por ejemplo imanes, lo que nos permite considerarlas como procesos psíquicos.

Casi siempre hay un accidente muy claro que determinó un sufrimiento real, al principio de estas hiperestesias, que parecen prolongar indefinidamente este dolor del momento.

No sólo puede constatarse la existencia de la idea fija, al inicio de una enfermedad, sino que a veces se puede demostrar su permanencia mucho más tarde, aunque el sujeto no se dé cuenta, y Janet lo ejemplifica con varios casos clínicos.

Con todo lo referido, vemos cómo Janet intenta penetrar en la naturaleza psicológica de estas hiperestésias histéricas; no se trata de exageraciones de la sensación táctil, ni tampoco de la sensación de dolor provocada por el contacto, son hiperestésias falsas, únicamente debidas a ideas despertadas por asociación, a propósito de este contacto. Son hiperestésias por idea fija.

También las ideas fijas pueden jugar un papel importante en los trastornos del movimiento, que se producen accidentalmente en las histéricas:

**Trastornos del movimiento: Tics y movimientos coreicos*

Los tics no son propios de las histéricas, pueden existir en muchas enfermedades mentales más graves, presentando distintos pronósticos, pero lo que es innegable es que son igualmente frecuentes en las histéricas. Janet cita a Charcot (1885a), que señaló en las histéricas tics de la cara, con el nombre de espasmos rítmicos y respiratorios. También cita a M. Pitres y Lasègue («tos histérica»). Hace un repaso de las descripciones hechas por los diferentes autores de los trastornos del movimiento, pero lo que a Janet le interesa es su origen traumático. Cree que el inicio de estos accidentes no es espontáneo sino que siempre hay un hecho real, alguna emoción que marca el debut. Breuer y Freud describen el caso de una mujer que vigila a su niño enfermo, con sumo cuidado para no despertarlo, pero por una especie de «contra-voluntad» histérica (Janet diría, después de una «asociación por contraste»), ella hace un chasquido con la lengua. Este ruido se repite otra vez, más tarde, en otra circunstancia donde ella intenta también estar tranquila. Janet está de acuerdo con Pitres en que estos tics histéricos se producen siempre después de traumatismos o emociones morales.

Ocurre lo mismo para los temblores histéricos y para la corea, que para Janet reproduce con frecuencia, bien un acto habitual, bien un acto bizarro que el enfermo ha visto hacer.

En el caso de los trastornos motores, igual que en los fenómenos sensitivos, se trata también de ideas fijas. Gilles de la Tourette (1895) describió trastornos de la sensibilidad y en particular anestésias, que se superponen a los espasmos y que están vinculados a una idea fija que no es consciente.

Para Janet estos movimientos involuntarios pueden presentarse de dos formas. A veces la enferma sabe muy bien lo que hace, por ejemplo siente moverse su brazo y cuando está distraída o dormida, el tic o la corea se detiene. Se trata entonces de una idea fija consciente. Otras veces no es así y la enferma no sabe explicar su tic, piensa en otra cosa, está distraída y sin embargo el tic sigue produciéndose. Se trata de una idea fija subconsciente. Una vez más Janet (1893) describe a una de sus enfermas para plasmar lo anteriormente descrito. Lec., una de sus enfermas histéricas, va a una sesión de electroterapia y cuando vuelve presenta una corea de todos sus miembros, que ejecutan movimientos desordenados. Ella no comprende su estado, pero afirma haber visto a una coreica y no sabe por qué la imita. Es suficiente hacerle entrar en un estado sonambúlico para que cuente con total claridad lo que ocurrió: “C’est dommage, elle est jolie..., comme elle est défigurée..., on ne peut vraiment pas aimer une fille comme cela... Si cela m’arrivait, Charles ne m’aimerait plus, etc...” (p. 277) [“Es una lástima, es preciosa..., está desfigurada..., no se puede realmente amar a una hija así...Si me ocurriera, Charles ya no me amaría, etc...”]. Bastará con modificar este sueño subconsciente para suprimir la corea.

**Las parálisis y las contracturas*

Janet considera a las parálisis y a las contracturas como los accidentes más interesantes de la histeria, que con frecuencia constituyen por sí mismos enfermedades muy graves y duraderas y que suelen dar lugar a errores de diagnóstico y a intervenciones quirúrgicas. Se clasifican igual que las anestésias y amnesias. Pueden ser sistemáticas, localizadas o generales. Janet insistirá sobre todo en las primeras.

1.- *Parálisis sistemáticas*: Los enfermos no han perdido completamente todos los movimientos de un miembro; han perdido simplemente la capacidad de poder efectuar tal categoría de movimientos, mientras que han conservado casi completamente los otros. Son ciertas combinaciones, ciertos sistemas de contracciones musculares que han desaparecido. Es por lo que se han denominado sistematizadas. Babinski (1892, citado en Janet, 1893) fue quien observó que la palabra «sistemático» era la más apropiada, ya que se aplica a las cosas que pertenecen o que corresponden a un sistema. Janet se suma a esta observación.

2.- *Parálisis localizadas*: no afectan a un músculo aisladamente sino a un miembro o una parte de un miembro, son completas y suprimen en el mismo grado todos los movimientos de este miembro. Janet recuerda que la mayoría de estos casos ya fueron descritos por Miura, y que suelen ocurrir después de un accidente, de un traumatismo

que ocurre en este miembro. Inmediatamente después de este accidente, o más frecuentemente después de un período de tiempo que se llama «período de meditación», el miembro pasa a ser más o menos inerte. También recuerda la descripción de Charcot (1885), que insistió sobre el debut, la ausencia de fiebre, la ausencia de lesiones tróficas y de reacción de degeneración que, en una parálisis de origen orgánico, debería manifestarse al cabo de algunos días, sobre la conservación de los reflejos tendinosos, y sobre todo sobre la repartición de la anestesia. Estas anestias en segmentos geométricos no corresponden a regiones anatómicas inervadas por un tronco nervioso, sino a órganos enteros tales como son concebidos y limitados por el pensamiento popular. No es solamente el brazo inervado por el plexo braquial, el que es insensible o paralizado, sino también la región del hombro que depende del plexo cervical. Se han constatado también, muy raramente, monoplejías histéricas en las cuales la sensibilidad estaba conservada. Estas excepciones son muy raras. En general una monoplejía histérica tiene un aspecto muy especial: es muy llamativo esta insensibilidad completa, esta pérdida del sentido táctil y muscular, esta indiferencia del sujeto que no tiene consciencia de la existencia de su brazo. Esta actitud no se observa apenas fuera de la histeria.

3.- *Parálisis más o menos generales*: no se limitan a un miembro sino que toman la forma hemipléjica, parapléjica, o, en casos excepcionales, tetrapléjica, presentan casi los mismos caracteres que los casos precedentes. Sin embargo, para Janet deben ser distinguidos porque en ciertos casos no pueden ser interpretados de la misma forma. Por ejemplo, la parálisis facial descrita por Babinski, es mucho más rara en la hemiplejia histérica que en la orgánica. La energía del lado no paralizado no está afectada, queda intacta o incluso aumenta algunas veces, en lugar de disminuir como en las parálisis orgánicas, como así lo describía Féré (1887), fuente de Janet. Se constata aquí en grado supremo el gran carácter de las parálisis histéricas, la anestesia e incluso la amnesia de los miembros paralizados. Las contracturas son generales, dice Janet, cuando todos los músculos de un miembro son contracturados en el mismo grado, de manera que el miembro adopta una actitud regular, siempre la misma, determinada por la fuerza desigual de los diferentes músculos antagonistas. Estas posiciones son muy frecuentes, ya que las contracturas sistematizadas, con frecuencia tienen después de un tiempo variable, según los sujetos, una tendencia a generalizarse también y los miembros toman entonces esta posición regular.

Análisis sobre las contracturas y parálisis histéricas por Janet

Haciendo un repaso de los conocimientos, que hasta el momento se tenían sobre este tema (por los distintos autores), Janet hace su propia reflexión y teoriza sobre las parálisis y contracturas histéricas. Lo resume en cinco epígrafes:

1.- Las parálisis y las contracturas histéricas dependen de fenómenos psicológicos: no dependen de una lesión grosera y duradera de los nervios de la médula o del cerebro, como ya lo demostró Charcot en sus lecciones de 1884-1885. Se trata, probablemente, de una de estas modificaciones transitorias de las células de la corteza cerebral, que se manifiesta bajo la forma de un problema psicológico. El inicio de los fenómenos concuerda con esta suposición. Las causas que lo provocan son casi siempre accidentes, que no han supuesto grandes traumatismos físicos, sino que se han acompañado de una gran emoción moral. Describe varios casos para ejemplificarlo, utilizando enfermos de varios colegas suyos, como Despine, Charcot o por ejemplo la paciente de Gilles de la Tourette, quien le dio una bofetada a un niño y su mano se quedó paralizada con una anestesia en forma de puño. Añade que lo más frecuente es que los accidentes no se produzcan inmediatamente después de la causa que lo provocó, sino que se desarrollan un cierto lapso de tiempo después, que es el período de meditación, porque ciertamente el sujeto utiliza este tiempo para meditar sobre su accidente.

La curación de este tipo de accidentes sugiere el mismo pensamiento, ya que se sabe que pueden desaparecer después de una emoción, un sueño, una sugestión. Estos fenómenos pueden durar mucho tiempo sin acompañarse de modificaciones de los reflejos, de reacción eléctrica, de trastornos tróficos, que no tardarían en manifestarse después de lesiones de la médula o del encéfalo. Se observa que la limitación singular de las parálisis y de las anestias corresponde a ideas populares más que a localizaciones anatómicas. La indiferencia de los enfermos, la ausencia casi constante de dolores, la desaparición de accidentes durante el sueño cloromórfico hacen pensar en un trastorno mental.

2.- Los fenómenos psicológicos de los cuales dependen estos accidentes son amnesias: Janet considera, como otros autores (Brodie), que las parálisis se deben a problemas de la voluntad y de la atención. No es que los músculos no obedezcan a la voluntad sino que es la propia voluntad la que no entra en acción. Janet cree que no se trata sólo de un problema de la atención y de la voluntad sino que también hay un

trastorno de la memoria o amnesia. El movimiento viene determinado por la sucesión de ciertas imágenes en la consciencia, por tanto basta olvidar estas imágenes motrices para perder el movimiento. En realidad, estas dos cosas, el olvido y la parálisis, no son más que un solo y único fenómeno, considerado de dos formas diferentes. Esta concepción se confirma dados los procedimientos terapéuticos exitosos. Se le muestran al sujeto los movimientos, se le hace ejecutarlos por el miembro sano, se le hace repetir poco a poco por el miembro paralítico; en una palabra, se le hace aprender de nuevo estos movimientos porque los ha olvidado.

3.- *Primera hipótesis sobre el origen de esta amnesia, el debilitamiento de los centros:* Ahora se plantea la pregunta de cuál es el mecanismo que produce esta amnesia de imágenes motrices. Parece que las imágenes ya no existen, los centros que las producían ya no pueden hacerlo. No son destruidos, sino que ya no funcionan, están “complètement épuisés” (1893, p. 292) [completamente debilitados]. Para Janet, esta hipótesis del debilitamiento completo y real de los centros del miembro paralizado, puede ser útil en algunos casos pero no sería una explicación completa de los hechos. Lo que es característico en la histérica no es el embotamiento y la fatiga que suceden a un traumatismo o incluso a un sueño, que es sólo un poco exagerado en la histérica, a causa de su debilidad general que es indiscutible. Lo que es característico, es que este embotamiento no desaparece en poco tiempo con el reposo, como debería tener lugar incluso en las personas más debilitadas, sino que aumenta, se transforma en parálisis completa y persiste durante meses y años. Janet se hace varias preguntas al respecto. ¿Por qué un centro nervioso queda debilitado durante un año? ¿Qué impide la reparación y sostiene este debilitamiento perpetuo? En segundo lugar, si las histéricas son tan fácilmente debilitadas, es sorprendente que no estén constantemente paralizadas. Hay centros motores que se debilitan definitivamente durante varios meses por un sueño en curso, ¿por qué los centros vecinos no se debilitan por las convulsiones terribles que a veces tienen lugar en estos enfermos?

Janet no cree que la concepción del debilitamiento local de un centro dé cuenta completamente de estos fenómenos. No está de acuerdo con que en las parálisis histéricas exista constantemente un debilitamiento completo de los centros motores y que las imágenes motrices no puedan existir. Estas parálisis, en apariencia las más graves, pueden curarse súbitamente, después de una emoción, por un remedio insignificante o por una sugestión. Existe una gran movilidad de estas parálisis. Janet aporta muchos ejemplos en que estas parálisis desaparecen durante el estado

sonambúlico (por ejemplo el caso de Estelle, paciente de Despine, del que ya hemos hablado en otro apartado).

Janet hace unas observaciones aún más significativas. En el mismo momento en que existe la parálisis, se pueden obtener movimientos, simplemente modificando las condiciones psicológicas, lo cual ilustra con un ejemplo. Una paciente del Dr. Piasecki padecía una parálisis histérica de las piernas. Janet se dio cuenta de que si la paciente tenía los ojos cerrados o no miraba sus manos, perdía el movimiento de sus manos al igual que el de las piernas. El Dr. Piasecki hablaba seriamente con la enferma, de forma que desviaba completamente su atención. Por su parte, Janet se ausentaba con la excusa de escribir unos informes. Según el hábito de las histéricas, ella había olvidado completamente su presencia y Janet le pedía levantar en tono bajo un brazo, hacer determinados gestos. Mientras que antes ella no podía hacer ningún movimiento sin mirar su brazo, lo movía ahora sin saberlo, de todas las formas, incluso lo ponía detrás de la espalda. Sorprendido por este resultado, le pidió levantar la pierna derecha, después la izquierda, luego doblarlas, etc. Todo aquello lo cumplió exactamente y con la mayor facilidad. Este movimiento tenía lugar subconscientemente, fuera de la personalidad real del sujeto, que había perdido la movilidad de las dos piernas. Estos hechos demostraban a Janet que en ciertas parálisis al menos, aunque parezcan en apariencia completas, el debilitamiento de los centros nerviosos no es real y el movimiento puede producirse aún en el momento mismo en que el sujeto se declara incapaz de hacerlo.

4.- *Teoría del desarrollo de la amiostenia y de la exageración de la diátesis de la contractura*: Cuando existen estos estigmas de amiostenia y diátesis de contractura, el movimiento voluntario es extremadamente débil y se puede uno preguntar si este debilitamiento no puede ir hasta la parálisis verdadera. Paul Richer (1892, citado en Janet, 1893) dice que la amiostenia aumenta en diversas circunstancias y se transforma a veces gradualmente en verdadera parálisis, o bien constituye un terreno favorable al desarrollo de la contractura. En efecto, hay parálisis que se desarrollan sin ningún shock, ninguna emoción, ningún sueño que las explique completamente. Antes de la parálisis, estas pacientes tenían ya fenómenos paralíticos, no podían mover voluntariamente su lado izquierdo si no era mirándolo. Se trata de las parálisis intermitentes de las histéricas, según Janet. Necesitan ver sus miembros anestésicos para prestarles atención y representar su movimiento, que olvidan completamente en la oscuridad. Esta parálisis actual no es muy diferente de su debilidad anterior. Janet

postula que la diferencia es sólo por el grado: los enfermos han perdido ya completamente el poder de retener en su percepción personal las imágenes relativas a su lado izquierdo. Este aumento de su distracción normal no es muy sorprendente. Las histéricas cuyo campo de la consciencia está muy restringido, conservan en su percepción personal sólo los fenómenos elementales más indispensables, los que son realmente utilizados. Por tanto la enfermedad ha aumentado este debilitamiento general del sistema nervioso y este estrechamiento de su campo de consciencia. Janet acepta esta hipótesis sobre que es precisamente en estas enfermas, en las que observamos con más claridad las modificaciones de la movilidad durante el sonambulismo y la conservación de los actos subconscientes a pesar de la parálisis. Janet cree que en ellas los accidentes paralíticos son el desarrollo de los «estigmas», una manifestación particular del debilitamiento general y del estrechamiento de la consciencia.

5.- *Teoría de las parálisis y contracturas por idea fija*: Muchas parálisis se desarrollan en sujetos que no tenían anteriormente ni anestesia, ni amiotenia, se forman rápidamente y tienen un aspecto muy distinto. En lugar de afectar un lado del cuerpo, afectan sólo un miembro, que ha sido el asiento de un traumatismo, son monoplejías. En algunos casos, el traumatismo puede caer accidentalmente sobre los dos miembros de un mismo lado y producir una hemiplejía aparente que no será sin embargo idéntica a las precedentes. Son parálisis que Charcot estudió en 1884-1885 y que ha relacionado, como Russel Reynolds, a fenómenos de autosugestión, a ideas fijas. Janet (1893) intentará poner en evidencia la existencia de estas ideas fijas:

a) Estos accidentes tienen un debut muy claro. Comienzan con un accidente, una emoción que puede ser claramente representada en el espíritu del enfermo. Lo más probable es que haya habido una contusión o incluso un agotamiento nervioso por cansancio. Pero este agotamiento nervioso local no se prolonga indefinidamente y si es así, hace falta una explicación de esta duración anormal, y la idea fija puede jugar un papel predominante. En algunos casos incluso, se puede demostrar que ha habido una pequeña lesión cerebral al inicio de la parálisis. Si la histeria es la gran simuladora, también es la gran exageradora, y la idea fija se desarrolla a expensas de este trastorno motor y del daño provocado por la lesión.

b) Esta idea fija cuyo punto de partida se conoce, también se conoce su permanencia. Explica cómo las parálisis o el espasmo pueden continuar cuando “tout signe de l’irritation primitive a disparu” (1878, p. 75) [“todo signo de irritación primitiva ha desaparecido”]; da a las parálisis y sobre todo a las contracturas su aspecto sistemático.

¿Qué fenómeno sino una idea, podría determinar estas actitudes bizarras de la mano, del tronco que parecen la continuación de una acción? Algunas veces esta idea es consciente, y hay que engañar al sujeto para que el fenómeno deje de producirse. Lucie tenía un espasmo de la mandíbula que Janet no podía curar. Se le dio la idea de sacar la lengua cuando Janet entraba. Este pensamiento la distrajo y olvidó tener la boca cerrada.

c) Pero lo más frecuente es que la idea sea subconsciente y el sujeto esté sorprendido de la testarudez de sus miembros. Hay que intentar penetrar en el conocimiento de estos fenómenos psicológicos, ignorados por el propio sujeto. En los sueños, en los ataques, en los sonambulismos, se encuentra el terror inicial, la repetición del mismo accidente, la misma actitud del miembro. Janet aporta numerosos ejemplos que plasman todo lo anteriormente descrito, pero afirma también que puede verificar el papel de las ideas fijas en la producción de accidentes, a través de la experimentación, con sugestión o por un shock que despertará ideas equivalentes.

d) ¿De qué naturaleza son estas ideas fijas? Charcot (1885a) describe la idea más simple y ciertamente la más frecuente, según Janet, que es la idea de adormecimiento, impotencia, parálisis. El sujeto piensa que está paralizado y se conduce como tal, sufre su accidente como él lo concibe, con o sin anestesia, según su idea. Janet piensa que esta explicación tan simple, casi siempre es la verdadera. Sin embargo, otras ideas pueden intervenir y ocasionar la parálisis de una forma un poco menos directa, con emociones vivas, retraimientos, temores a que las piernas se paralicen sin que se piense expresamente en ser paralizado. Janet propone una tercera suposición. Toda idea subconsciente lleva sensaciones e imágenes a la personalidad principal. El médium no siente su mano y no puede moverla y sin embargo escribe automáticamente. Un sujeto sueña que se pelea con un ladrón y se cae sobre su mano derecha, mientras que éste le golpea con su rodilla sobre el hipocondrio izquierdo y le agarra el cuello con la mano. Al despertar presenta un punto hiperestésico en el flanco izquierdo, punto que basta presionar para producir la alucinación completa de la escena, pero presenta por otro lado una placa anestésica en el cuello, una insensibilidad completa y una parálisis casi completa del brazo derecho. ¿Por qué estos dos síntomas? Porque estas sensaciones de presión en el cuello y del movimiento del brazo derecho forman, por así decir, parte del sueño, son absorbidas por él y ya no están a la disposición de la personalidad. Esto lo plantea sólo como una hipótesis, trata sobre casos particulares, sobre la forma en que determinada idea fija conduce a la parálisis, y no sobre el papel de la idea fija, en general, en estos accidentes. En este momento Janet reconoce la existencia de estos

accidentes curiosos, que está muy lejos de resolver. Cree que el debilitamiento local al inicio de un accidente, el debilitamiento general durante toda la enfermedad, que engendra la sugestionabilidad y las ideas fijas, el desarrollo de ciertos estigmas, como la amiotenia y la diátesis de la contractura, y sobre todo, las ideas fijas que alteran los movimientos de una forma directa o indirecta, permiten resumir al menos una parte de los hechos.

El automatismo y las ideas fijas

Analizando las características de las ideas fijas, Janet (1893) afirma sobre la *duración* de éstas, que puede ser muy larga. Las hiperestesias, las parálisis, las contracturas de origen psíquico pueden durar años. En cuanto a la *frecuencia* es muy evidente que los tic, espasmos, o ataques se repiten todos los días o incluso varias veces al día. Parece más importante insistir sobre otro carácter de las ideas fijas que es la *regularidad*. Algunos enfermos no tienen más que una sola idea fija, que se reproduce siempre parecida en todas las circunstancias. Incluso si se considera el desarrollo de una idea fija, se constata la misma regularidad. Los coreas, las contracturas, como los ataques son en el mismo enfermo siempre los mismos. Los procedimientos que desencadenan o frenan un accidente son siempre los mismos. Janet se hace la pregunta siguiente: “N’est-il pas curieux, quand on entre à la Salpêtrière, de trouver d’anciennes malades (...) exactement telles qu’elles ont été décrites il y a quinze ans? (p. 344) [“¿No es curioso, cuando se entra en la Salpêtrière, encontrar antiguos enfermos (...) exactamente tal y como se describieron hace quince años?]. Esta regularidad dio nacimiento a muchas teorías singulares e incluso a errores graves. Por ejemplo, el tocamiento de cierto punto del cuerpo da lugar a espasmos, a ideas eróticas. Un individuo no podía realizar determinado acto más que durante el día. Entonces el día tiene una influencia dinamizadora y todo queda explicado por el número de vibraciones luminosas. Se transforma así en leyes de la enfermedad en general, e incluso en leyes fisiológicas del organismo, asociaciones de ideas del sujeto. Autores como Noizet, Bernheim, o Liebault demostraron la influencia de la sugestión en estas pretendidas leyes fisiológicas. Para Janet, no es únicamente la sugestión la que interviene, sino también las ideas fijas naturales, los hábitos, las asociaciones de ideas.

Para apreciar el grado de esta regularidad en cada caso particular, Janet hace una distinción, distingue el grado y sobre todo la antigüedad de la enfermedad. Al inicio de la enfermedad, el mecanismo de las ideas fijas no es aún perfecto ni definitivo y los

ataques de los que dependen son hasta cierto punto modificables. En cambio las histéricas más añosas, cuya enfermedad es muy antigua suelen persistir inmodificables. La regularidad perfecta en la asociación de ideas, en su sucesión es cada vez más claro a medida que la enfermedad progresa. A diferencia de la opinión de su maestro, Charcot, Janet cree que la histeria no es variable y proteiforme sino que la inmovilidad de los síntomas era la regla.

Esta observación le lleva al estudio de otro carácter de las ideas fijas. “Ces idées ne sont pas conçues, inventées au moment où elles se formulent maintenant, elles ne sont que des répétitions” (Janet, 1893, p. 348) [“Estas ideas no son concebidas, inventadas en el momento en que se formulan ahora, ellas no son más que repeticiones”]. Existe en las histéricas una repetición del pasado sin lógica. Janet insistió en que el accidente histérico reproducía un acontecimiento antiguo. Cita a Freud y Breuer quienes expresaban la misma idea, que según Janet, él llevaba mucho tiempo sosteniendo: “El histérico padece por la mayor parte de reminiscencias” (Breuer y Freud, 1893b, p. 33).

De hecho, es a propósito de esta materia que estos autores, Breuer y Freud, citan a Janet en una nota a pie de página:

Debemos aseverar que el trauma psíquico, o bien el recuerdo de él, obra a modo de un cuerpo extraño que aún mucho tiempo después de su intrusión tiene que ser considerado como de eficacia presente (...) los síntomas histéricos singulares desaparecían enseguida y sin retornar cuando se conseguía despertar con plena luminosidad el recuerdo del proceso ocasionador, convocando al mismo tiempo el afecto acompañante, y cuando luego el enfermo describía ese proceso de la manera más detallada posible, puesto en *status nascendi* y luego «declarado» (...) Deficiencias funcionales, parálisis y anestias, desaparecen de igual modo, desde luego sin que sea nítida su agudización momentánea (*). (Breuer y Freud, 1893b, p. 32)

(*) En el interesante estudio de Pierre Janet sobre el automatismo psicológico (1889) hallamos descrita una curación de una muchacha histérica, obtenida por aplicación de un procedimiento análogo al nuestro.

Quisiera apuntar que un psicoanalista americano, muy conocido, Nemiah, publicó un trabajo en 1998 en el que postula la prioridad de Breuer y Freud frente a

Janet en el descubrimiento de la «abreacción» como método terapéutico, incluso a pesar de que son los propios autores, Breuer y Freud quienes afirman en una nota a pie de página que esta prioridad corresponde a Janet.

La idea fija no requiere de atención o esfuerzo intelectual para desarrollarse. Muy al contrario, sólo se desarrolla si la atención y la voluntad son enormemente reducidas. Toda fatiga física o moral que disminuye el poder de síntesis psicológica favorece estos accidentes debidos a las ideas fijas.

Vemos que existe una oposición entre la actividad voluntaria y el funcionamiento mecánico del cerebro, lo cual ya había sido señalado por los psicólogos, en particular por Maine de Biran, que fue muy influyente en la obra de Moreau de Tours, o más exactamente en la escuela médico-psicológica. Es de esta forma que Janet entiende el papel de este debilitamiento físico, que parece acompañar a las ideas fijas y sobre el que Féré insistió particularmente, en su obra *Pathologie des émotions*. Interviene indirectamente disminuyendo la actividad voluntaria y, en consecuencia, favoreciendo la repetición regular de los fenómenos antiguos, de los fenómenos automáticos. Éstos, cuando existen, tienden a disminuir aún más la atención y la voluntad, aumentan la abulia, la amnesia continua, la distracción, pero sin embargo, no pueden crecer más que gracias a una debilidad previa. Es un círculo vicioso patológico que juega un papel esencial en la patología de las ideas fijas.

Estos caracteres no son propios de las ideas fijas de las histéricas sino que se encuentran en la mayoría de los fenómenos del automatismo psicológico, en el curso de todas las enfermedades mentales. Cuando las ideas fijas se desarrollan en las histéricas toman un carácter particular que es la subconsciencia. Las ideas fijas quedarán fuera de la conciencia normal. Bien se desarrollan simultáneamente por debajo de esta conciencia, bien se desarrollan en un estado nervioso, que sustituye a la conciencia ordinaria y que alterna con ella.

Este carácter subconsciente de las ideas fijas en las histéricas, juega un papel importante en la terapéutica de estas afecciones. Coincidiendo con Freud y Breuer, Janet afirma que hay que ir a buscar los fenómenos subconscientes en las capas profundas del pensamiento, que es donde se encuentra la idea fija.

Las ideas fijas de las histéricas presentan en su más alto grado los caracteres del automatismo psicológico, la regularidad, la repetición del pasado y la subconsciencia. Son los mismos caracteres que Janet ya señaló en las sugerencias: las ideas fijas son

fenómenos del mismo género que se desarrollan de la misma manera en espíritus cuya síntesis está debilitada. Ambos indican una división de los fenómenos de la conciencia que va a manifestarse completamente en los sonambulismos.

Tratamiento de las ideas fijas

Tras los estudios tan avanzados en la época, sobre hipnotismo y sugestión, Janet se atreve a afirmar que la mayoría de los accidentes nerviosos se han curado principalmente por procedimientos puramente morales. Muchos de los tratamientos físicos como la metaloterapia, electroterapia, etc. proceden de una manera moral, provocando modificaciones psicológicas. Janet (1898) se limita a indicar los diversos tratamientos estudiados durante largo tiempo, primero en el hospital de El Havre y luego en la Salpêtrière, bajo la dirección de Charcot y P. Raymond, dos de sus maestros, y que son expuestos en su obra *Le traitement psychologique de l'hystérie* (p. 619).

El tratamiento de la histeria debe ir encaminado a combatir dos frentes, las ideas fijas y la debilidad de síntesis mental.

En cuanto al tratamiento de las ideas fijas, que es lo que nos concierne en este apartado, Janet hace una aclaración del papel de éstas en los accidentes histéricos, justificando así la índole del tratamiento.

De acuerdo con Charcot en que “las parálisis psíquicas son dependientes de una idea” (1895, p. 98), sin embargo cree que esta relación entre el accidente y la idea fija no es una relación tan simple como la explicaba Charcot. Tampoco le convence la afirmación de Bernheim (1886) sobre que la histérica manifiesta su accidente tal y como ella lo concibe y cree necesario ampliar los estudios sobre los caracteres de la idea fija.

Lo más frecuente es que el enfermo no guarde más que una preocupación, una emoción persistente y el accidente surge de este estado a través de un conjunto de leyes psicológicas que regulan el desarrollo y la manifestación de las emociones. En los casos más simples, la idea fija y el síntoma consecuente son la reproducción de un acontecimiento de la vida del enfermo, pero otras veces no encontramos ninguna relación entre la idea fija y el síntoma con el accidente que se considera inicial. En estos casos, el accidente nuevo no da nacimiento a una idea fija sino que el espíritu, en un estado de debilidad, ha permitido el desarrollo y la manifestación permanente de una idea fija antigua.

Es raro que la histérica guarde en su espíritu la idea fija que provocó el síntoma. La idea fija que ella tiene en apariencia es extraña al síntoma y da lugar a él a través del

intermediario de una serie de consecuencias morales y físicas. Por eso Janet (1898a) distingue entre las “idées fixes primaires, ou des états émotifs primaires” [“ideas fijas primarias o los estados emotivos primarios”], que son el origen verdadero de la enfermedad y las “idées fixes ou états émotifs secondaires” (p. 628) [“ideas fijas o los estados emotivos secundarios”], que dan lugar a un conjunto de accidentes variados. Éstas se complican cada vez más porque otros pensamientos se asocian con la primera y además, porque el espíritu debilitado por la primera idea fija, cada vez es más sugestionable y adquiere una colección de nuevas ideas fijas, en cuanto tiene lugar el más mínimo incidente.

De aquí procede la distinción que hace Janet (1898a) entre la “hystérie récente” [“histeria reciente”] y la “hystérie ancienne” (p. 628) [“histeria antigua”]. En la reciente, la idea fija suele ser única y la relación es clara entre el acontecimiento inicial y el síntoma. En la antigua, todo se complica. El mecanismo psicológico de los accidentes es a veces inextricable. Esta gran diferencia clínica tiene graves consecuencias terapéuticas.

La idea fija primaria no siempre es conocida por el enfermo, pero se tiene constancia de su existencia porque aparece claramente a través de los ataques, los delirios o en los sonambulismos. Se trata pues de una idea que es de carácter subconsciente. Janet quiere matizar, en este momento, que la palabra «subconsciente» no destapa cuestiones filosóficas acerca de si el sujeto es o no divisible, o si las ideas conservan consciencia o no, ya que son cuestiones que no le interesan al médico. «Subconsciente» quiere decir que el sujeto puede expresar su idea fija en ciertos momentos y en ciertas condiciones y no puede hacerlo en otras.

Janet insiste en la necesidad de hacer un tratamiento «local» de las ideas fijas, es decir un tratamiento dirigido contra la emoción particular, el recuerdo especial que da lugar a determinado accidente. En contra estaba la opinión de los que abogaban por un tratamiento más general del espíritu, es decir, dirigido a la tendencia al entumecimiento cerebral, a la disminución de las funciones de síntesis, y a la sugestionabilidad. Si se consiguiera este restablecimiento general del espíritu, el tratamiento local sobraría pero Janet opina que desgraciadamente, este estado completo de salud difícilmente se consigue y cuando se consigue, suele ser de poca duración. Es un estado que toma la apariencia del sonambulismo. Con la más pequeña emoción accidental o con la menor fatiga reaparece la idea fija, que no fue destruida y ésta lleva a la disminución del campo de la conciencia, y a la disociación del espíritu por la emoción que ella reproduce. Janet insiste: “J’insiste sur ce point: les stigmates eux-mêmes,

l'affaiblissement cérébral, etc., disparurent définitivement par le simple traitement local” (p. 639) [“Insisto sobre este punto: los estigmas en sí mismos. El debilitamiento cerebral, etc. desaparecerán definitivamente con el simple tratamiento local.”]

Entre los procedimientos que pueden tener alguna acción sobre las ideas fijas están los *métodos vulgares de educación de los niños*. Se consigue así crear ideas nuevas en el espíritu. Estas ideas son ideas fuertes, emocionantes, opuestas a la idea fija. Se pueden usar amenazas, recompensas, castigos, el miedo, incluso el dolor. Janet cita también la influencia enorme que tienen las emociones religiosas, como por ejemplo la aplicación del santo sacramento o curaciones en Lourdes.

Otro de los tratamientos que Janet propone para las ideas fijas es el *aislamiento*. Tomado de Charcot, lo defiende afirmando que a veces, únicamente el aislamiento puede tener buenos resultados. Siguiendo las ideas de Charcot, Janet también indica que el aislamiento debe ser exhaustivo, separando al paciente incluso de sus padres. Charcot dice:

It would not be possible for me to insist too much on the capital importance which attaches to Isolation in the treatment of hysteria. Without doubt, the psychic element plays a very important part in most of the cases of this malady, even when it is not the predominating feature. I have held firmly to this doctrine for nearly fifteen years, and all that I have seen during that time –everything that I have observed day by day– tends only to confirm me in that opinion. Yes, it is necessary to separate both children and adults from their father and their mother, whose influence, as experience teaches, is particularly pernicious (Charcot, 1885a/1889, p. 210). [No me sería posible insistir demasiado en la importancia capital del Aislamiento en el tratamiento de la histeria. Sin duda, el elemento psíquico juega un papel muy importante en la mayoría de los casos de esta enfermedad, incluso cuando no es la característica predominante. Me he mantenido firme en esta doctrina durante casi quince años y todo lo que he visto durante este tiempo sólo hace que ratificarme en esta opinión. Sí, es necesario separar ambos niños y adultos de sus padres, cuya influencia, como nos enseña la experiencia, es particularmente perniciosa].

Entre las ventajas del aislamiento, Janet señala la simplificación de la vida del enfermo. Le desembaraza de las relaciones o compromisos interpersonales, de los múltiples lazos que complican la vida del enfermo, y por otro lado, impone una vida monótona y simple, lo cual es una gran ventaja para enfermos cuya síntesis mental está

muy debilitada. El aislamiento debe conseguir asimismo, dejar al sujeto solo, abandonarle, de tal forma que es más proclive a ponerse en manos de su médico, a dejarse dirigir y a sugestionarle con más facilidad.

Pero el aislamiento a veces no es suficiente. En sujetos más añosos y en casos más graves, puede no ser útil.

En estos casos de accidentes histéricos graves, el uso metódico del sueño hipnótico tiene muy buenos resultados. Janet afirma que hay que reconocerle al *hipnotismo* un gran poder como modificador de los fenómenos psicológicos, capaz de determinar cambios remarcables en el espíritu, en los recuerdos y en los actos.

Uno de los fenómenos más conocidos del sonambulismo es la *sugestión*, que ha sido también usada como tratamiento de las ideas fijas. Si la sugestión se dirige directamente sobre el síntoma, cualquiera que sea, es un procedimiento que puede ser útil y eficaz en muchos casos pero con mucha frecuencia es insuficiente porque no se remonta a la causa de los accidentes, a la idea fija primaria. Esta idea que es subconsciente, cuando es expresada por el enfermo, supone un gran alivio para él. Esta idea es compartida por Breuer y Freud, quienes afirman que el mejor remedio de tales ideas fijas es poder expresarlas, llevarlas a la conciencia. Janet, sin embargo piensa que no será suficiente. Propondrá otro método, el de la *sustitución*, esto es mediante sugestión cambiar la idea fija del enfermo o incluso crear otras.

Mme. D: Ideas fijas y el papel disociativo de la emoción

En la introducción del libro *Néurosis et Idées Fixes*, volumen I, Janet (1898b) define su concepto de idea fija:

Il ne s'agit pas uniquement d'idées obsédantes d'ordre intellectuel, mais d'états émotifs persistants, d'états de la personnalité qui restent inmuables, en un mot, d'états psychologiques qui, une fois constitués, persistent indéfiniment et ne se modifient plus suffisamment pour s'adapter aux conditions variables du milieu environnant (p. xiv) [No se trata únicamente de una idea obsesiva de orden intelectual, sino de estados emotivos persistentes, estados de la personalidad que permanecen inamovibles, estados psicológicos que, una vez constituidos, persisten indefinidamente y no pueden modificarse suficientemente para adaptarse a las condiciones variables del medio ambiente.]

El autor, en esta obra, trata de estudios particulares sobre un cierto número de enfermos analizados individualmente. En un primer grupo, constituido por los tres primeros capítulos, trata los problemas psicológicos generales que acompañan las ideas fijas, es decir los trastornos de la voluntad, la atención, la memoria y los métodos que permiten estudiarlos. Un segundo grupo trata sobre el análisis de algunas ideas fijas, sobre sus caracteres, las leyes de su desarrollo. En una tercera parte, reúne observaciones sobre algunos accidentes más particulares, trastornos especiales de la sensibilidad, del movimiento, de las funciones fisiológicas que parecen relacionarse con determinada idea fija. Finalmente, los últimos capítulos tratan más particularmente ciertos procedimientos de tratamiento.

Este mismo año, en 1898, se publica *Le traitement psychologique de l'hystérie*, que Janet escribe para el *Traité de thérapeutique appliquée* de Albert Robin, y constituirá un capítulo donde especifica cuál es su concepto de idea fija. Otros autores como Charcot empleaban la palabra «*idée*», Moebius utilizaba la palabra «*représentation*», Bernheim «*autosuggestion*», y muchos otros autores usaron la palabra «*idée fixe*», que Janet delimita para evitar confusiones, como así dice. Se trata de una “*émotion figée, d’une émotion complexe qui se reproduit toujours la même, etc.*” [“emoción fija, de una emoción compleja que se reproduce siempre la misma, etc.”] contraponiéndolo a “*idée abstraite et précise, que le malade se dit à lui-même*” (Janet, 1898a, p. 625) [“idea abstracta y precisa, que el enfermo se dice a sí mismo”].

Janet, interesado por los trastornos amnésicos en sus pacientes histéricas, se dedica a estudiar los fenómenos de la memoria, creyendo que estos estudios y observaciones podrían esclarecer muchos enigmas aún presentes entre los médicos. Entre sus pacientes histéricas, Janet había observado amnesias sistematizadas, localizadas o generales y en esta obra se dispone a desentrañar un trastorno diferente, que denominó *amnesia continua*. Las amnesias sistematizadas recaían sólo sobre un sistema de recuerdos, por ejemplo aquellos vinculados a una persona o aquellos que eran en lengua inglesa, etc. Las amnesias localizadas eran las que recaían sólo sobre cierta época de la vida y las amnesias generales eran aquellas que afectaban a todos los recuerdos de la vida del sujeto. A diferencia de las anteriores, la amnesia continua consistía en una incapacidad para adquirir conocimientos nuevos. Charcot había

llamado a esta amnesia «anterógrada» pero Janet (1898b) prefiere utilizar el adjetivo “continua” (p. 111), haciendo referencia a que duraba toda la vida.

Janet (1898b) ejemplifica este trastorno con el caso de Mme D.: En una ciudad del oeste de Francia había sido encontrada el 28 de agosto de 1891, en estado de extrema ansiedad, una costurera de treinta y cuatro años de edad. Un desconocido, decía, la acababa de llamar por su nombre y de decirle que su marido estaba muerto. La noticia era falsa y el incidente nunca se clarificó, pero durante tres años la paciente permanecería en letargo histérico y delirio. El 31 de agosto manifestó una amnesia retrógrada que se extendía a más de seis semanas. Recordaba toda su vida hasta el 14 de julio de 1891. Durante esas seis semanas habían ocurrido hechos en su vida, como la ceremonia de distribución de premios en la escuela de sus hijos, y una excursión a Royan, que no recordaba en absoluto. Presentaba además una completa amnesia anterógrada. Olvidaba de un minuto para otro, como hacen los pacientes afectos de Korsakov. Así fue mordida por un perro rabioso, cauterizada y llevada al Instituto Pasteur de París por su marido, sin que después recordara nada. Según Janet: “Mme D n’a pas une mémoire faible, elle n’en a aucune (...) cette amnesie si profonde et si rapide, était continue et invariable, ce que nous n’avions pas vu dans les observations précédentes” (pp. 118-119) [“Mme D. no tiene una memoria débil, no tiene ninguna memoria (...) esta amnesia tan profunda y tan rápida, era continua e invariable, lo que nosotros no habíamos visto en las observaciones precedentes”]. Esta extraña perturbación psicológica se prolongó sin variación hasta el mes de mayo de 1892, duró por tanto nueve meses completos y después persistió de una forma menos completa durante años. Para Janet éste era el caso más ilustrativo de este tipo de amnesia. Lo que más le llamaba la atención, no era que Mme D hubiera perdido el recuerdo de 9 meses de su vida, sino que durante aquellos meses no tuviera ningún recuerdo de los acontecimientos que sucedieron y que parecía percibir.

El autor remarcó que Mme D no presentó nunca ninguna anestesia. Charcot deseaba encontrar estigmas de la histeria, pero sin éxito. Mme D tenía una sensibilidad táctil y muscular normal al menos en apariencia, escuchaba bien, veía perfectamente y el campo visual no estaba disminuido. A Mme D no parecía afectarle su padecimiento, vivía su vida dotada de una resignación singular. Ella conservaba la noción del paso del tiempo y suplía la ausencia de la memoria con el razonamiento.

Janet demostró mediante experiencias de distracción, con la escritura automática, incluso con la palabra, que la pérdida de los recuerdos no era continua y que

los recuerdos de los acontecimientos presentes reaparecían durante la vigilia mediante actos automáticos y durante los sueños y los sonambulismos.

¿Cómo se interpretaron estos hechos?: Los psicólogos de la época describían dos operaciones básicas en la memoria, la conservación de los recuerdos y la reproducción de las imágenes. En esta última operación, por un mecanismo en el cual la asociación de ideas juega un papel muy importante, los fenómenos psicológicos primitivos que se conservan en estado latente, reaparecen un poco menos fuertes, menos completos, pero casi con los mismos caracteres que la primera vez y se llaman imágenes, renaciendo éstas siempre que exista un recuerdo completo. Para los psicólogos, el fallo estaría en esta segunda operación, pero Janet no está de acuerdo y añade una tercera. No basta con que una sensación simple y aislada sea producida en el espíritu, para que sea apreciada por el sujeto. Es necesario, para la conciencia completa de una sensación que, se exprese por el «yo siento». Se trata de una especie de síntesis, que reúne las sensaciones producidas y las vincula a la masa de ideas anteriores, de sentimientos pasados y presentes, de la cenestesia actual cuyo conjunto constituye la personalidad. Lo mismo ocurre para las imágenes. No basta, para que tengamos conciencia de un recuerdo, que tal o tal imagen sea reproducida por el juego automático de la asociación de ideas. Hace falta que la percepción personal acoja esta imagen y la una a los otros recuerdos, a las sensaciones claras o confusas, exteriores o interiores, cuyo conjunto constituye la personalidad. Janet (1898b) propone para esta operación el nombre de “personnification” (p. 135) [“personificación”], que sería equivalente a otros nombres ya conocidos como *perception personnelle des souvenirs* [percepción personal de los recuerdos] o “*assimilation psychologique des images*” [asimilación psicológica de las imágenes].

La amnesia continua depende pues, de un mecanismo semejante al de la distracción. Durante el sonambulismo, la atención, no se distrae por impresiones exteriores y se centra más fácilmente en imágenes del recuerdo. Hay que estudiar la naturaleza de la distracción y en particular, la naturaleza de esta distracción, tan particular de la histérica, lo cual sólo es posible examinando el papel de la noción de la personalidad, en los recuerdos al igual que en las sensaciones.

Así, en el caso de Mme D, el recuerdo parece desaparecer toda vez que su personalidad está en juego, p.e. cuando se le pregunta por su nombre. Sin embargo está presente en los sueños, en el sueño hipnótico, actos reflejos, la escritura y la palabra obtenidas mientras el enfermo está distraído. Las cosas ocurren como si estos enfermos

fueran incapaces de tener una percepción personal de sus recuerdos, de asimilar a su personalidad las imágenes que continuamente se perciben. Es como si su personalidad se detuviese definitivamente en un punto y no pudiera retener por adjunción o asimilación elementos nuevos. Lo que anima a Janet a seguir esta hipótesis es que es del mismo modo para la anestesia histérica. No existe ni en los sonambulismos, ni en los actos subconscientes. Es una disminución del campo de la conciencia, una debilidad de la personalidad incapaz de sintetizar todas las sensaciones. Se trata de una gran función psicológica, la asimilación de fenómenos elementales, sensaciones, imágenes motoras, imágenes del recuerdo a la personalidad, y se trata de una gran enfermedad psicológica cuyas manifestaciones son diversas, pero que traducen en el fondo, la debilidad del poder de síntesis personal, la detención más o menos completa de la personalidad. Janet hipotetiza sobre cuál debe ser el trastorno cerebral subyacente. Debe afectar zonas del cerebro que se encarguen de asociar unas funciones sensoriales con otras. Apunta el nombre de “psychasthénie” [“psicastenia”] a esta enfermedad, una “asynarthrie psychologique” [“asinartria psicológica”], cuyo resultado sería siempre un hecho real y bien conocido: la “désagrégation de l’esprit” (p. 139) [“desagregación del espíritu.”]

La pregunta era cómo se producía esta debilidad de síntesis psicológica. Para Janet (1898b) , la desagregación psicológica y los defectos de la percepción personal son fenómenos primitivos, desde un punto de vista psicológico. Son la primera manifestación de una debilidad, de una imbecilidad cerebral que se desarrolla en condiciones fisiológicas particulares. Es la opinión que sostenía para la anestesia histérica y para la abulia. Debía ser de la misma manera para la amnesia continua, y, si se consideraban sobre todo sus formas atenuadas, se encontraría en la mayoría de los debilitamientos cerebrales.

Esta explicación no era suficiente para tantos casos, muchos de ellos muy complejos. Se observaron otras alteraciones mentales acompañando a estas amnesias, bajo la forma de ideas fijas. Los enfermos se quejaban de obsesiones pero muchas veces no eran expresadas por los pacientes aunque se manifestaban por movimientos o actitudes significativas, como ocurría en el caso de Mme D.

Si se le preguntaba a Mme D, ya fuera durante la vigilia, ya fuera durante el sonambulismo, si tenía problemas por alguna idea, ella lo negaba. Janet observó una serie de hechos significativos, que le hicieron concluir que el acontecimiento terrorífico del 28 de agosto no había desaparecido del espíritu de Mme D, se reproducía bajo forma de alucinación, obsesionaba el espíritu durante el día y destruía el sueño durante la

noche. Además creía que la enferma tenía otras ideas fijas derivadas de la primera por asociación. Se trataba de ideas de suicidio extremadamente graves e incluso ideas de homicidio, para vengarse. En ocasiones estas ideas llegaban a constituir un delirio. Para Janet, esta idea fija subconsciente, persistente casi constantemente, era primitiva y tenía como consecuencia la amnesia. Por un lado, la alucinación privaba del sueño a la enferma, lo cual ya constituía de por sí una razón para alterar la memoria. Cita al fisiólogo Lesage, quien decía que la facultad mental más afectada por la privación de sueño era la memoria. Por otro lado, esta idea fija tendía a reaparecer e invadir el espíritu en cada crisis, lo cual impedía el funcionamiento normal y llevaba a un estado de distracción continua. Es decir, la persistencia casi continua de la idea obsesiva, trastornaba el sueño, desviaba la atención y debilitaba el cerebro de forma que provocaba este trastorno continuo de la percepción personal que se constataba en los recuerdos.

Tras esta disertación, Janet reconoce que esta explicación aún es insuficiente. La idea fija no hace más que reproducir y sostener un fenómeno que ya había sido producido por el acontecimiento inicial; conserva simplemente las propiedades y los caracteres de este acontecimiento. El hecho que ha ocurrido en el inicio de la amnesia y que se reproduce constantemente es una emoción muy violenta. Este carácter emocionante se encuentra en las ideas fijas de estos enfermos, que están en cada instante angustiados y temblorosos porque su sueño, más o menos consciente reproduce la emoción primitiva. Janet vuelve a repetir lo que ya dijo en otras ocasiones y es que la emoción deja a la gente distraída, incluso más, puede volver a la gente anestésica, sea de forma pasajera, sea de forma permanente. La emoción tiene un efecto «disolutivo» sobre el espíritu, disminuye su síntesis y lo deja por un momento miserable, en el sentido de deficitario. Las emociones, sobre todo las consideradas deprimentes, como el miedo, desorganizan, desagregan las síntesis mentales; si se puede decir así, su acción es analítica por oposición a ésta de la voluntad, de la atención, de la percepción que son operaciones sintéticas. La menor emoción puede “dissocier” (p. 144) [“disociar”] de la personalidad las sensaciones y las imágenes.

Este poder de disociación, que pertenece a la emoción, no se manifiesta más claramente que en su acción sobre la memoria. Estas amnesias que acabamos de estudiar no son destrucciones sino “dissociations d’images” (p. 144) [“disociaciones de imágenes”]. El primer grado de esta disociación y el más frecuente es la separación entre la personalidad y un grupo de recuerdos; en otros grupos más graves, la disociación

podría recaer sobre los recuerdos en sí mismos y desagregar los elementos de tal forma que sería totalmente imposible su evocación. Esta disociación puede ejercerse sobre los recuerdos a medida que se producen y constituir la amnesia continua. Puede también ejercerse sobre un grupo de recuerdos ya constituidos, ya vinculado a la personalidad. De la misma forma que acabamos de ver en estos enfermos una detención de la construcción de la personalidad, vemos ahora “sous l’influence de l’émotion une dissolution, une désagrégation de la personnalité déjà construite” (p. 145) [“bajo la influencia de la emoción una disolución, una desagregación de la personalidad ya construida”]. Esta acción disolutiva separará de la conciencia personal los recuerdos menos sólidamente organizados. Lo más frecuente es que los recuerdos disociados por la emoción serán simplemente los más recientes y la amnesia determinada por la emoción tomará la forma bien conocida de amnesia retrógrada. La parte de la personalidad que primero se disocia es ésta que acaba de ser la más recientemente construida. La personalidad parecerá ir hacia atrás, encontrarse tal y como era en una época anterior, porque todo el trabajo de síntesis efectuado desde esta época ha sido destruido. Es precisamente lo que ha ocurrido en Mme D, en quien una amnesia retroactiva de varios meses se ha añadido a la amnesia continua.

En resumen, para Janet estos trastornos de la memoria dependen de una ausencia de síntesis, de una desagregación mental. La síntesis puede fallar desde el inicio por ausencia de percepción; puede existir al inicio en las percepciones y fallar más tarde en la asimilación de los recuerdos a la personalidad. Esta debilidad de síntesis puede ser primitiva y depender de una insuficiencia cerebral congénita o adquirida, puede ser secundaria a ideas fijas que debilitan el cerebro y sobre todo a ideas fijas que reproducen constantemente un estado emotivo grave, porque la emoción ha disociado en el inicio las síntesis mentales y su repetición impide su restauración.

LA DISMINUCIÓN DEL CAMPO DE LA CONCIENCIA EN LA OBRA DE PIERRE JANET

En el capítulo *L'hystérie au point de vue psychologique* de su tesis de medicina, Janet comienza por hacer un repaso de todas las definiciones que hasta la fecha se habían dado de la histeria.

Lasègue, que estaba convencido de la existencia de leyes rigurosas en las manifestaciones de la histeria, ya no intenta definir esta enfermedad. Lasègue cree que es imposible conseguir una buena definición de la histeria ya que los síntomas no son ni tan constantes, ni tan conformes, ni tan iguales en duración y en intensidad para que un mismo tipo de descripción pueda recogerlos a todos. Prefiere limitarse a “étudier isolément chacun des groupes symptomatiques; après ce travail préalable, on réunira les fragments et on recomposera le tout de la maladie” (Lasègue, 1873, p. 45, citado en Janet, 1893, p. 411) [“estudiar aisladamente cada uno de los grupos sintomáticos; después de este trabajo previo, reunirá los fragmentos y recompondrá toda de la enfermedad”].

Este consejo de Lasègue fue seguido por los autores más competentes, quienes evitaron pronunciarse sobre la definición general de esta enfermedad. Se limitaron a mostrar un cierto número de caracteres, que permitían reconocer la naturaleza histérica de un fenómeno. Janet (1893) se reconoce incapaz de hacer conocer la naturaleza verdadera, o la explicación última de ningún fenómeno. Cree que no hay ningún carácter común a la mayoría de los hechos que han sido recogidos en la histeria, porque si fuera así, la histeria no existiría y no merecería ser estudiada como una enfermedad distinta.

En las definiciones antiguas, se elegía un carácter «dominante» alrededor del cual giraban el resto de los hechos recogidos. Casi siempre este carácter era físico y así durante mucho tiempo los paseos del útero a través del cuerpo, sus alteraciones y sus dolores han sido los centros alrededor del cual gravitaban todos los otros síntomas. Para Janet el reproche que hacía a estas definiciones era el número tan restringido de fenómenos que recogían. Más tarde, otro fenómeno, que se consideraba también como

un hecho únicamente físico, el ataque, se convirtió en lo predominante y la histeria fue entonces, esencialmente una enfermedad «convulsiva». Brachet (1847, citado en Janet, 1893) decía que la histeria es una neurosis del sistema nervioso cerebral que se manifiesta más o menos bruscamente por crisis de convulsiones clónicas generales y por la sensación de un globo ascendente en el trayecto del esófago, en la extremidad superior de la cual viene a fijarse para causar allí un amago de sofocación. Aunque para Janet estas definiciones ya eran más completas, sin embargo se olvidaban de los accidentes inter-paroxísticos, que eran tan numerosos. Dado que numerosos autores no habían sido capaces de agrupar los síntomas alrededor de un síntoma físico, cambiaron de punto de vista e intentaron buscar, entre los fenómenos cerebrales, psicológicos, que se habían observado desde hacía mucho tiempo en esta enfermedad, uno más importante, capaz de coordinar un gran número de hechos. Así pues las definiciones de la histeria se transformaron en definiciones psicológicas.

Janet cita el libro de Briquet, *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, al que considera un intermediario entre las concepciones puramente físicas y las interpretaciones morales de la histeria: “L’hystérie, dit-il, est une névrose de l’encéphale dont les phénomènes apparents consistent principalement dans la perturbation des actes vitaux qui servent à la manifestation des sensations affectives et des passions” (1859, p. 3, citado en Janet, 1893, p. 413) [“La histeria es una neurosis del encéfalo cuyos fenómenos aparentes consisten principalmente en la perturbación de los actos vitales que sirven a la manifestación de las sensaciones afectivas y de las pasiones”]. La histeria se convierte en una enfermedad emocional, y sin duda se pueden aproximar un gran número de síntomas a fenómenos de la emoción. Janet cree que Briquet trabajó muy poco la emoción y que la explicación que daba a los síntomas principales era muy vaga. Si la emoción era un fenómeno accidental y momentáneo, ¿cómo iba a causar síntomas permanentes que duraban meses y años? ¿Y cómo suponer la permanencia de la emoción si el enfermo parecía totalmente calmo e indiferente? Sin embargo consideraba a Briquet como el punto de partida de investigaciones psicológicas sobre las histéricas.

Este estudio no comenzó de forma precisa hasta los trabajos de Charcot en la Salpêtrière sobre los accidentes traumáticos de las histéricas, las parálisis, las contracturas, los mutismos o las anorexias. La generalización de esta concepción para aplicarla a la histeria en su conjunto correspondió, según Janet, a Moebius (1888): “On peut considérer comme hystériques toutes les modifications malades du corps qui sont causées par des représentations” (1888, p. 2, citado en Janet, 1893, p. 414) [“Se puede

considerar como histéricas todas las modificaciones del cuerpo que son causadas por representaciones”]. Las definiciones puramente físicas de la histeria se ven sustituidas por una definición nueva que busca agrupar los síntomas alrededor de un fenómeno moral. Dice Janet (1893): “L’hystérie est un ensemble des maladies par représentation” (p. 415) [“La histeria es un conjunto de enfermedades por representación”].

Un gran número de accidentes histéricos parece depender de ciertas ideas fijas, pero no se puede extender esta explicación a todos los accidentes. Muchos autores han intentado aplicar a los estigmas la misma explicación que a los accidentes y vincularlos, por tanto, a ideas fijas. Se ha visto que no se podía constatar en las anestias ni la evolución, ni los caracteres de las ideas fijas. Se la puede considerar como la prueba de una disminución de las funciones nerviosas, de un agotamiento de los órganos. Queda por interpretar la naturaleza de este debilitamiento.

Janet (1893) cree que este debilitamiento es incuestionable y no pretende buscar las causas primitivas, herencia, degeneración, intoxicación o lesiones accidentales. No sabe si estará localizado en un órgano sensorial o si recaerá, de manera general, sobre las partes superiores del cerebro. En el caso de la anestesia táctil, o en la disminución del campo visual, cree que puede haber una detención del funcionamiento de los centros nerviosos de estas sensaciones, o bien que estas anestias sean una manifestación particular de un debilitamiento que afectase a todas las funciones de la corteza cerebral, y se tratase, por tanto, de un trastorno general de las funciones psicológicas.

Janet no creía que los estigmas fueran debidos a lesiones locales de los aparatos sensoriales, músculos, nervios, ni otros centros porque: 1º Los estigmas son muy móviles, desaparecen fácilmente en cuanto se modifica el pensamiento del sujeto; la sugestión, la asociación de ideas, y sobre todo la atención suprimen como por encantamiento estas insensibilidades y estas impotencias musculares; 2º los estigmas son contradictorios, es decir que el funcionamiento de los órganos es real y persiste en el momento mismo en que parece estar suprimido. Demostraron en numerosos estudios que la sensación táctil, la sensación visual en la periferia del campo visual aún se conservaba a pesar de la anestesia. También se conservaban los recuerdos a pesar de la amnesia aparente, y los movimientos eran posibles y conservaban su fuerza a pesar de la debilidad, y la amiostenia indicada por el dinamómetro. Estos hechos se podían demostrar por un gran número de experiencias precisas y podían ser constatados por la observación clínica más simple. Así describía que las histéricas caminaban, corrían sin caerse, sin chocarse con obstáculos, como ocurría en caso de verdaderas anestias o de

cegueras con reducción del campo visual. Se las veía trabajar, levantar pesos, hacer ejercicios prolongados, siempre que no se sintiesen observadas, mientras que por otro lado presentaban una debilidad muscular asombrosa y una fatiga extremadamente rápida al someterse a un examen.

El debilitamiento general de las funciones cerebrales fue señalado por muchos autores; Féré (1887) decía: “Les hystériques sont dans un état permanent de fatigue psychique qui se traduit par un affaiblissement de la sensibilité, du mouvement, de la volonté” (p. 21) [“las histéricas están en un estado permanente de fatiga psíquica que se traduce por un debilitamiento de la sensibilidad, del movimiento, de la voluntad”]. Janet piensa que es necesario precisar lo que se entiende por debilidad cerebral. Como las funciones esenciales del cerebro son funciones psicológicas, hay que desarrollar, a través del análisis de los fenómenos morales, en qué consiste esta insuficiencia psicológica.

Janet (1893) se propone estudiar un fenómeno psicológico, que fue señalado de una forma más o menos vaga entre los trastornos del carácter de las histéricas, pero que le parecía la expresión principal de esta insuficiencia, esto es, una “faiblesse de l’attention” [“debilidad de la atención”], o mejor un estado de “distraction perpétuelle” (p. 424) [“distracción perpetua”], que decía se constataba fácilmente en la mayoría de estos enfermos. Explicaba que la atención era lenta en fijarse, penosa, se acompañaba de accidentes de todo tipo, se agotaba muy rápidamente, sólo daba resultados mínimos, formaba ideas vagas, dudosas, sorprendentes e ininteligibles. Si consideraba la atención en el aspecto motor, o sea cuando se aplica a las acciones, se encontraba con los mismos caracteres: los actos voluntarios son laboriosos, lentos, de corta duración, entrecortados por paradas innumerables. Con frecuencia, esta atención tan débil parecía desaparecer enteramente y toda atención, todo acto voluntario devenía imposible, el sujeto ya no era capaz de comprender lo que leía, ni siquiera lo que escuchaba, ni de efectuar el más pequeño movimiento voluntario. La abulia, la aprosexia, la vacilación, la duda, son para Janet los caracteres psicológicos esenciales de la histérica y aunque aparecen más o menos parecidos en otros enfermos, pensaba que ésta no era razón suficiente para obviarlos en la histérica.

Estas debilidades de la atención son tan grandes que perturban no sólo los trabajos intelectuales sino que modifican incluso la vida normal, el pensamiento ordinario, que demanda continuamente un cierto esfuerzo de atención. El enfermo percibe mal los hechos que ocurren alrededor de él, no se da cuenta de todas las situaciones de la vida y sobre todo no percibe más que una pequeña parte de los hechos,

parece olvidar siempre la mayor parte de las impresiones que deberían dejarle huella. Si se estudia el estado del espíritu de una forma más precisa, se constata que una mujer histérica no puede percibir muchas sensaciones a la vez, lo cual es explicado por el autor de la siguiente manera: mientras que la histérica está ocupada en sentir un fenómeno, se muestra indiferente sobre el resto de las excitaciones, que se le hacen sobre otras partes del cuerpo y sobre órganos ordinariamente sensibles. Presenta la misma distracción para los recuerdos y mientras que ella piensa en una idea, olvida todas las nociones opuestas, que sabía perfectamente el instante precedente. Esto se constata exactamente igual en sus actos y en sus movimientos; no hace voluntariamente más que un movimiento a la vez y cesa de hacerlo en cuanto se distrae por una sensación u otro movimiento. Este último punto fue estudiado también por Pick, a quien cita Janet y quien remarcaba que estas distracciones existen alguna vez en el hombre normal y se producen por una concentración excesiva del pensamiento sobre un problema complicado, pero que en la histérica se producen de forma más simple.

Janet intenta explicar estos hechos muy numerosos en una fórmula simple: La vida psicológica no está únicamente constituida por una sucesión de fenómenos, seguidos unos de otros, formando una larga cadena que se prolonga en un solo sentido. Cada uno de estos estados sucesivos es en realidad complejo; Encierra una multitud de hechos más elementales y debe su unidad aparente a la síntesis, a la sistematización de todos estos elementos. Janet propone llamar “champ de la conscience ou étendue maximum de la conscience” (Janet, 1889, pp. 232-233 y Janet, 1893, p. 425) [“campo de consciencia o extensión máxima de la consciencia”] al número más grande de fenómenos simples, o relativamente simples, que se pueden reunir en cada momento, que pueden ser vinculados simultáneamente a nuestra personalidad en una misma percepción personal. Este concepto lo toma de Spencer (*Principes de psychologie, vol. I*), “l’aire ou le champ de la conscience” [aire o campo de la consciencia] y lo extrapola del concepto usado por el Dr. Chauvel, para el campo visual, descrito como la extensión del espacio donde podemos recibir una impresión luminosa, quedando el ojo inmóvil y la mirada fija.

La consciente du rêve est comme celle du vieillard ou de l’homme indolent, les éléments en sont moins cohérents et moins abondants (...)
Le rétrécissement de l’aire de la conscience se trahit par l’absence de ces innombrables pensées collatérales que les scènes succesives provoquent

d'ordinaire (Spencer, 1875, p. 645, citado en Janet, 1889, p.232) [La consciencia del sueño es como la del anciano o la del hombre indolente, los elementos son menos coherentes y menos abundantes (...) La disminución del aire de la consciencia se descubre por la ausencia de estos innumerables pensamientos colaterales que las escenas sucesivas provocan normalmente.]

Wundt, en sus "*Éléments de psychologie physiologique*" (1886, citado en Janet, 1889) hablaba de un máximo de doce representaciones simples, que formaban parte de nuestra conciencia, lo cual no convencía a Janet, que creía que debía tratarse de una cifra mayor, aunque eso sí, a primera vista y sin ningún fundamento científico. Aunque es evidente la dificultad de medir el campo de la consciencia, sí se podía decir que éste podía variar, no era igual en todos los individuos, ni tampoco en todos los momentos de la vida de un mismo hombre. Este campo de conciencia así entendido era muy variable. Janet observaba que estudiando la distracción de las histéricas, su campo de conciencia parecía pequeño, estaba completo por una sola sensación relativamente simple, un solo recuerdo, un pequeño grupo de imágenes motrices y ya no podía contener otras al mismo tiempo. Esta disminución del campo de la consciencia, aunque difícil de medir, se manifestaba por medio de las anestésias. Janet comprueba que los individuos tienen campos de conciencia diferentes. En un instante dado, un individuo siente diez fenómenos y otro no siente más que cinco. Debemos concluir que hay cinco fenómenos que uno no puede sentir, y por tanto es en cierta medida anestésico. Así cuando Lucie no podía escuchar más que a una persona a la vez, se suponía que el campo de su consciencia era pequeño, como un vaso lleno de líquido, en el cual no se podía hacer entrar ni una gota más. Se podría decir que la anestesia no es una prueba de la disminución del campo de la conciencia, porque las imágenes provistas por unos sentidos pueden compensar la falta de otros, pero Janet comprueba que esto no es así en las histéricas. Muy al contrario, una histérica piensa pocas cosas, pero lo poco que piensa, no lo conoce mejor, porque los sentidos que le quedan están disminuidos y ella no tiene más que nociones muy confusas de los objetos que ella mira. La anestesia en ella, incluso cuando es momentánea y debida a la distracción, es una pérdida sin compensación.

Otra forma de probar esta disminución del campo de la conciencia la encuentra Janet en los individuos sugestionables, cuando se les priva de los únicos sentidos que les quedan. Así recuerda que muchos autores hablaron ya del embrutecimiento, de la

obliteración de la inteligencia y de la memoria, que sobreviene en la histérica anestésica cuando se le cierran los ojos o se le tapan los oídos con algodón. Parece que las imágenes visuales o auditivas que podrían subsistir no bastaran para formar una vida psicológica. Las personas que tienen una conciencia de este género, tan restringida y que son, por tanto, sugestionables, son los enfermos y los niños, según Janet.

Esta disminución del campo de la consciencia es una manifestación de la debilidad cerebral general, que se ha admitido con frecuencia. Janet (1893) dice textualmente: “c’est une faiblesse morale particulière consistant dans l’impuissance que présente le sujet faible de réunir, de condenser ses phénomènes psychologiques, de les assimiler à sa personnalité” (p. 426) [“es una debilidad moral particular que consiste en la incapacidad que presenta el sujeto débil de reunir, de condensar sus fenómenos psicológicos, de asimilarlos a su personalidad.”]

Esta observación le permite a Janet agrupar un gran número de hechos, de rasgos de carácter, que han sido señalados con mucha frecuencia en las histéricas. Sus entusiasmos pasajeros, sus desesperaciones exageradas y sus consuelos rápidos, sus convicciones irracionales, sus impulsiones, sus caprichos. Para Laurent (1893, citado en Janet, 1893) es a esta disminución del campo de la conciencia a la que hay que atribuir el miedo, el asombro, la emotividad, las manifestaciones de la intensidad de las impresiones. Una impresión puede borrar bruscamente las ideas que existían con anterioridad, la histérica se encuentra en la situación del hombre que aprende de repente o que ve algo que no se esperaba. Esta impresión desecha las otras ideas y, causa, según su naturaleza, el asombro, el miedo, la alegría; la expresión instintiva del pensamiento se manifiesta al no ser compensada por nada. Las mismas observaciones pueden aplicarse a las impulsiones súbitas de estos enfermos y a sus cambios bruscos, y para Janet esto es la expresión psicológica, un poco más precisa, de lo que se describía de una manera vaga con el nombre de «debilidad irritable».

Pero este autor va más lejos y dice que los estigmas, la anestesia misma, pueden ser consideradas como una dependencia de este carácter psicológico. La anestesia se comporta como una distracción; es variable, móvil; desaparece con frecuencia si se provoca un esfuerzo de atención del sujeto. La anestesia no es ni profunda ni completa, porque deja subsistir sensaciones elementales, bajo forma de fenómenos subconscientes, fáciles de constatar en muchos casos. Se pueden producir por las distracciones, insensibilidades que tienen todos los caracteres de las anestésias histéricas. Cuando la distribución de la anestesia se modifica, lo que es muy frecuente, se constatan

alternancias, equivalencias en las sensaciones desaparecidas. Por ejemplo si queremos aumentar el campo visual, la anestesia táctil aumentará. Estas alternancias no existen sólo para las anestесias, sino también para muchos otros fenómenos, y es la razón por la cual las histéricas no se curan al suprimir un síntoma completamente. La debilidad de su pensamiento subsiste y pierden de un lado, cuando parecen ganar de otro. La localización de la anestesia puede depender de una sugestión o de una idea fija, pero la anestesia en sí misma y los estigmas en general, son manifestaciones de la insuficiencia de la percepción personal, de la disminución de la consciencia. Janet resume los estigmas con la fórmula siguiente:

Les choses se passent comme si les phénomènes psychologiques élémentaires étaient aussi réels et aussi nombreux que chez les individus normaux, mais ne pouvaient pas à cause du rétrécissement du champ de la conscience, à cause de cette faiblesse de la faculté de synthèse, se réunir en une seule perception, en une seule conscience personnelle (p. 428) [Las cosas ocurren como si los fenómenos psicológicos elementales fueran tan reales y tan numerosos como en los individuos normales, pero que no pudieran a causa de la disminución del campo de la conciencia, a causa de la debilidad de la facultad de síntesis, reunirse en una sola percepción, en una sola consciencia personal.]

Esta concepción a la que Janet (1893) llegó a través del estudio de los estigmas está en la misma línea con las conclusiones de los estudios precedentes sobre los accidentes. El desdoblamiento de la personalidad es la consecuencia inmediata de esta debilidad de síntesis psicológica. Ésta deja subsistir fenómenos psicológicos, pero no los reúne en la idea de la personalidad. Se pueden representar los hechos del sonambulismo y los actos subconscientes como grupos secundarios, sistematizaciones accesorias de estos fenómenos psicológicos obviados.

Les choses se passent comme si le système des phénomènes psychologiques qui forme la perception personnelle chez tous les hommes était chez ces individus désagrégé et donnant naissance à deux ou plusieurs groupes simultanés ou successifs, le plus souvent incomplets et se ravissant les uns aux autres les sensations, les images et par conséquent les mouvements qui doivent être réunis normalement dans une même

conscience et un même pouvoir (p. 428) [Las cosas ocurren como si el sistema de fenómenos psicológicos, que forma la percepción personal en todos los hombres, estuviera desagregada en estos individuos, dando nacimiento a dos o más grupos simultáneos o sucesivos, con frecuencia incompletos y cambiándose los unos a los otros sensaciones, imágenes y en consecuencia movimientos, que deben ser reunidos normalmente en una misma consciencia y un mismo control.]

La sugestionabilidad en sí misma y las enfermedades por representación se aproximan a esta concepción general: el desarrollo exagerado de ciertas ideas depende de su aislamiento, y este aislamiento es una consecuencia de la disminución del campo de la consciencia. La exaltación de los fenómenos automáticos resulta con frecuencia de una disminución en el poder de la actividad voluntaria, que reúne en cada instante de la vida los fenómenos presentes. El conjunto de estas concepciones, que Janet designará con el nombre de *désagrégation mentale*, parece ser la idea que pueda proveer el medio de resumir un gran número de fenómenos histéricos.

A esta idea de Janet se sumarán muchos otros autores: Pick consideraba la disminución del poder de atención y de la percepción personal a la cual añadió la disminución del impulso motriz, las características de la histeria. Laurent (1893) expresó una idea semejante: “Nous disons hystérique, car aujourd’hui c’est le seul mot scientifique pour désigner le rétréci mental, le minus habens conscientiae” (p. 154, citado en Janet, 1893, p. 429) [“Decimos histérica porque hoy es la única palabra científica para designar la estrechez mental, el minus habens conscientiae”].

Janet señala que esta disminución del campo de la consciencia debe encontrarse en muchas otras enfermedades, en los neurasténicos, en los estúpidos, en los imbéciles, incluso en los idiotas. Es un carácter patológico que se manifiesta de miles de maneras diferentes. Janet intenta demostrar cómo este carácter se manifiesta en la histérica. Afirma que los fenómenos psicológicos elementales subsisten casi sin modificaciones, que una parte de ellos se separa completamente de la personalidad, lo que da lugar a anestias, parálisis y que estos fenómenos disociados se agregan entre ellos para formar estados psicológicos, distintos de la consciencia normal. No cree que la debilidad de la síntesis psicológica se manifieste de esta forma fuera de la histeria.

LA MISÈRE PSYCHOLOGIQUE EN LA OBRA DE PIERRE JANET

Adoptando las ideas de Claude Bernard acerca de que la enfermedad es una experiencia instituida por la naturaleza, esto es, las enfermedades no son fenómenos nuevos, sino que constituyen un desarrollo en un sentido o en otro, de fuerzas naturales, sometidas a las mismas leyes, Janet se plantea la pregunta de si el automatismo es un fenómeno enfermizo y en qué grado la voluntad normal y libre, al menos en apariencia, difiere de esta actividad mecánica y rigurosamente determinada.

Fue muy discutido si los sujetos hipnotizables eran o no enfermos. Este era un punto de enfrentamiento entre las dos escuelas, la de Charcot y la de Nancy. Asimismo se debatió si los médium eran enfermos o no. Para Janet, ambos, médium y sujetos hipnotizables eran idénticos. Los fenómenos automáticos, ¿eran la manifestación de una enfermedad histérica o eran compatibles con la salud? Janet se va a posicionar en un lugar intermedio, en este momento en el que escribe su tesis de filosofía, donde desarrolla su concepto de *misère psychologique*.

Bien es cierto que la enfermedad histérica es para Janet, el terreno más favorable para el desarrollo del automatismo. Durante todo su *Automatisme psychologique* expone ejemplos de actos subconscientes, existencias sucesivas, etc. sobre mujeres histéricas. Además, citando a Gilles de la Tourette asegura que los que creen en el hipnotismo de los sujetos sanos, utilizan como criterio de histeria sólo las crisis convulsivas y no los estigmas permanentes, como las anestias, por ejemplo. Señala que una de las razones de este error, de creer que si no hay crisis convulsiva, no hay histeria, es que el sonambulismo provocado suprime momentáneamente todas las crisis. Hay una observación inversa a tener en cuenta y es que la histeria que se cura totalmente, y no sólo en apariencia, es a cambio de que el sonambulismo y la sugestionabilidad desaparezcan.

Janet (1889) dice encontrar forzada la comparación entre el sueño normal y el estado hipnótico, lo cual es defendido por otros autores (Bernheim y su escuela). Para él el sonambulismo es ante todo un estado anormal, durante el cual se desarrolla una nueva

forma de existencia psicológica con sensaciones, imágenes, recuerdos que le son propios, capaz en algunas ocasiones, de persistir en este segundo estado después del despertar. El sueño es ante todo un reposo y una interrupción más o menos completa de la existencia psicológica. Durante el sueño y a propósito de esta interrupción, puede desarrollarse el sonambulismo, como durante el sonambulismo puede intervenir el reposo, interrupciones, sueños, y a pesar de estas coincidencias posibles, el sonambulismo no es un sueño normal.

Janet (1889) recuerda a los magnetizadores quienes afirman que los individuos que tienen crisis son sonámbulos imperfectos. De acuerdo con esta observación, Janet añade que la histeria es el estado más favorable para la producción de todos los fenómenos del automatismo. Pero hay otras situaciones también favorables, en las que se presentan estos fenómenos, por lo que Janet admite que “le somnambulisme, la sugestión et la désagrégation mentale existent en dehors de l’hystérie franche” (p. 497) [“el sonambulismo, la sugestión y la desagregación existen fuera de la histeria franca”]. Es el caso de la fiebre tifoidea, donde aparece la catalepsia parcial o los movimientos sugeridos. Hay gran facilidad para hacer entrar a los enfermos tísicos en sonambulismo. Los estudios de Moreau de Tours, que Janet conoce perfectamente, hablan del efecto del hachís, sobre la capacidad de provocar fenómenos de automatismo. Las impulsiones y las ideas fijas que hemos visto como formas de desagregación mental, se presentan en individuos que no son neurópatas, en el sentido estricto de la palabra.

Como conclusión de estas observaciones Janet se opone a la idea de que el sonambulismo se dé en personas saludables y por el contrario cree que los fenómenos automáticos y de desagregación dependen de un estado enfermizo, pero que no es únicamente histérico. Este estado sería ampliable a la histeria. Comprendería síntomas histéricos entre sus manifestaciones, pero también ideas fijas, impulsiones, anestias debidas a la distracción, escritura automática y en fin, el sonambulismo en sí mismo. Este estado enfermizo, tan difícil de delimitar, viene determinado por los fenómenos del automatismo en sus condiciones esenciales: La mayoría dependen de un estado de anestesia o de distracción. Este estado se debe a la disminución del campo de la conciencia, que a su vez es debido a la debilidad de síntesis y a la desagregación del compuesto mental en diversos grupos más pequeños, que no deberían estar normalmente.

Este estado de desagregación, es entendido como lo describe Moreau de Tours (1845/1974) y de hecho Janet toma prestada de él esta palabra. Pero para este autor no

es debido a un estado de «excitación», como defiende Moreau sino todo lo contrario. “La désagrégation n’est pas une excitation, c’est une dépression et une faiblesse” (Janet, 1889, p. 500) [“La desagregación no es una excitación, es una depresión y una debilidad”]. La rapidez de ideas que vemos en las histéricas procede de su incapacidad para coordinarlas, de la debilidad con la que se vuelven impresionables, que les permite expresar todas las imágenes que el juego automático de la asociación produce continuamente en su espíritu. Es una debilidad de síntesis que permite a las ideas desagregarse y agruparse alrededor de varios centros diferentes.

Para ilustrar estas ideas, Janet cita ejemplos tomados de otros autores. Así Abbé Faria habla de una debilidad que juega un papel en el sueño magnético y que la extracción de sangre convertía en sonámbulos a los sujetos. El Dr. Gibert hablaba de unas hemorragias abdominales como causa de histeria convulsiva. Está de acuerdo con Féré (1887) en que las histéricas están en un estado permanente de fatiga, de parálisis psíquica. Se explica así que la tisis, la fiebre tifoidea, el período secundario de la sífilis e incluso ciertas intoxicaciones conlleven anestias, sonambulismo y automatismo, no por una lesión de determinado nervio, sino deprimiendo al individuo desde un punto de vista psicológico así como físico, y dejándole incapaz de sintetizar suficientemente sus fenómenos psicológicos. De la misma forma, a veces es suficiente para curar a la histérica hacerle comer y dormir.

Janet (1889) concluye que hay una debilidad moral particular consistente en la incapacidad que tiene el sujeto débil de reunir, condensar sus fenómenos psicológicos, asimilarlos y, de la misma forma que una debilidad de asimilación recibe el nombre de *misère physiologique*, Janet toma el nombre de *misère psychologique*.

Janet distingue dos formas bajo las cuales puede existir esta *misère psychologique*:

1. La *misère psychologique* algunas veces es constante y permanece durante un cierto tiempo de la vida. La fuerza moral de un individuo no tiene que ver con su edad, número de sensaciones que experimenta o número de imágenes que su memoria encierra. Janet utiliza un símil: es un espíritu de niño en un cuerpo de mujer. Un niño tiene un pensamiento pequeño, acorde con su capacidad de coordinar sus sensaciones y recuerdos. En el caso de un idiota, su fuerza psíquica es de niño pero también lo es el número de imágenes y sensaciones, de modo que pueden ser perfectamente ordenadas. En la histérica existen sentidos muy sutiles, una rica memoria, donde viven indefinidamente todas las imágenes del pasado y todos los

- sistemas psicológicos, pero tiene un poder ordenador análogo al de un niño o al de un idiota. Olvida, tiene sensaciones y recuerdos que los deja a su libre albedrío. “C’est le même administrateur très médiocre, à la tête d’une grande usine, qui oublie ses fonctions et qui laisse les employés et les machines s’amuser et s’afflorer sans surveillance” (Janet, 1889, p. 502) [“Es un administrador mediocre en la cabeza de una gran fábrica, que olvida funciones y que deja a sus empleados y a sus máquinas distraerse y enloquecer sin vigilancia”]. En este estado que describe Janet pueden darse todos los accidentes del automatismo, de forma muy «cambiante». El estado de miseria permite el juego automático en todas sus formas. Además dice, es muy fácil de modificar de forma artificial, la naturaleza de los accidentes o la forma que el automatismo puede tomar en razón de su debilidad. El espíritu del sujeto es de una plasticidad extraordinaria. En un estado de estas características, es relativamente fácil sustituir la existencia personal por otra y esta segunda existencia o el sonambulismo puede producirse de dos formas: a) A través de una fatiga cualquiera, como el sueño o el estado cloromórfico, en que los elementos, hasta ahora incoherentes, se centralizan a su vez y toman ventaja, y b) más sencillo es en aquellos sujetos que ya han tenido previamente una segunda existencia, a través del sueño, crisis o sonambulismo, porque puede excitarse uno de los elementos de este estado nuevo, que existe por debajo de la conciencia actual. Por ejemplo, basta con ponerle los brazos de Lucie en postura de terror para provocar una gran crisis de hístico-epilepsia. Se puede así, accediendo a estas partes subconscientes del espíritu, modificar todos los accidentes, pero esto no significa que se curen, ya que el estado de miseria persiste y la mejor prueba de esto es el sonambulismo y la sugestionabilidad. Esta miseria psicológica responde a la herencia, pero también puede tratarse de un estado de debilitamiento físico sobrevenido accidentalmente. Salvo casos muy raros, Janet asegura que no se puede curar por sugestión el estado de miseria psicológica. Confía en que la medicina y la psicología unidas, puedan llegar a desentrañar todos estos misterios.
2. Este estado de miseria psicológica, punto de partida de la desagregación y de las ideas fijas, puede ser accidental y pasajero. Como una de sus causas señala el debilitamiento consecutivo a grandes esfuerzos de atención o a trabajos intelectuales prolongados. Otra causa puede ser la emoción, que produce distracción, incluso a veces anestias, pasajeras o permanentes. “En un mot, l’émotion a une action dissolvante sur l’esprit, diminue sa synthèse et le rend pour un moment miserable” (Janet, p. 504) [“En una palabra, la emoción tiene una acción disolvente sobre el espíritu,

disminuye su síntesis y le deja por un momento miserable”]. Si durante este período accidental el sujeto no ha sido impresionado por algún hecho traumático, entonces esto curará sin ninguna dificultad, pero si por el contrario, ha habido una impresión nueva, peligrosa, ésta se fija a un grupo de fenómenos anormales, se desarrolla y ya no se puede borrar. Aunque las circunstancias adversas desaparezcan, la idea fija, “comme un virus malsain” (p. 505) [“como un virus malsano”], persistirá, procederá en el subconsciente, trastornará al espíritu consciente y provocará todos los accidentes de la histeria y de la locura. Estas ideas fijas se vinculan a su profesión, a los libros que la persona pueda leer, a las palabras que escucha en sus momentos de debilidad. Se trata de una especie de defecto hereditario, que crea el caldo de cultivo para estos males, como diría Moreau de Tours. Hay una necesidad de este estado primordial, de debilidad psíquica momentánea, para explicar la invasión de la locura.

Janet se pregunta si todos estos fenómenos, productos del automatismo, pertenecen a un tipo de enfermedad determinada y concluye que no. Son simplemente el resultado de una especie de debilidad que él llama la *misère psychologique*.

Desde un punto de vista fisiológico y médico por tanto, Janet también intenta desmenuzar en qué consiste esta debilidad. Entiende que se trata de una insuficiencia de las funciones cerebrales, de modo que el sujeto no es capaz de poner en ejercicio, de una forma simultánea, toda la superficie cortical, sino sólo una pequeña parte en un momento, después otra pequeña parte en el momento siguiente. Teniendo en cuenta las manifestaciones histéricas, Janet postula que la lesión debe recaer sobre las regiones de la corteza, que son las encargadas de sintetizar y asociar los diversos fenómenos psicológicos. De forma secundaria, se afectarían los centros sensoriales que están disociados y que continúan funcionando aisladamente, hasta que se alteran por el propio aislamiento.

El origen de esta insuficiencia cerebral lo encuentra en “une malformation congénitale et héréditaire des circonvolutions cérébrales” (Janet, 1898a, p. 635) [“una malformación congénita y hereditaria de las circunvoluciones cerebrales”]. Suelen ser personas normales durante la infancia pero que en la juventud, cuando aparecen los problemas de la vida material y moral, las preocupaciones del amor y otras, entonces se hace evidente la insuficiencia del órgano cerebral. Preservan facultades elementales como la memoria, la asociación e imaginación automáticas, pero están desprovistos de voluntad y de síntesis mental. Janet estaba convencido de que, en el futuro, se descubrirían

alteraciones histológicas y químicas cerebrales, que complementarían sus estudios psicológicos.

Resume diciendo que se necesitan dos condiciones en la patogenia de los accidentes histéricos: 1º un estado emotivo preciso y permanente que localiza los fenómenos de una manera particular según las leyes de la emoción y de la sugestión, y 2º una predisposición mental, original o adquirida, a la disminución de síntesis y a la desagregación del espíritu, o dicho de otro modo, una disposición a la lesión de los centros de asociación, una tendencia al funcionamiento independiente y en consecuencia, a la detención del funcionamiento de los centros sensoriales. Estas dos condiciones pueden intervenir simultáneamente, pero en muchas ocasiones lo hacen de forma desigual. A veces el acontecimiento, que hoy llamaríamos traumático, es muy potente y determina una violenta emoción, que se conserva y se repite indefinidamente, contribuyendo a disociar el espíritu y a aumentar la debilidad original. Este es un caso en que la idea fija emotiva juega el papel crucial. Otras veces, las emociones son insignificantes y las ideas fijas resultantes son poco claras, se modifican con frecuencia sin que el espíritu se reconstituya. El defecto de síntesis, la tendencia al entumecimiento de los centros de asociación, al funcionamiento irregular de los centros sensoriales se manifiesta durante largo tiempo antes del inicio de los accidentes actuales. Este es el caso en que la debilidad mental es el elemento preponderante. Así pues, Janet (1898) señala que el tratamiento de la histeria debe ir encaminado a dos frentes. Por un lado, debe ir dirigido a las ideas fijas, que son la causa más inmediata de los accidentes, pero por otro lado, debe preocuparse de la debilidad de síntesis mental, que es la causa más lejana, pero la más importante porque sostiene y reproduce los accidentes.

Como colofón, he creído importante volver al punto de desencuentro entre Janet y Moreau de Tours, con respecto a la «excitation» de éste y la «faiblesse» de aquél. Pero Janet sí está de acuerdo con Baillarger, también exponente de la Escuela Médico-Psicológica, cuando defiende que toda la historia de la locura es una descripción del automatismo, en todas sus manifestaciones, que depende de la debilidad de síntesis actual, que es la debilidad moral en sí misma, la llamada *misère psychologique* (Janet, 1889).

Tratamiento de la debilidad mental

Cuando se ha conseguido la destrucción de la idea fija, aparece un período de fatiga, de bienestar. Se logran eliminar los accidentes, las ideas fijas y todos los

estigmas, pero este período, que Janet llama de «influencia sonambúlica», apenas dura y al cabo de cierto tiempo, el sujeto retoma sus estigmas, y después, las ideas fijas y los accidentes. Estas recaídas se siguen de una necesidad del sujeto de ser hipnotizado de nuevo, necesidad que Janet llama «pasión sonambúlica» y que cesa con la hipnosis. Después entraría el período de influencia sonambúlica y así sucesivamente, de modo que cada vez los períodos son más cortos y habría que hipnotizar al sujeto continuamente. Esta es la razón por la que se criticaron los tratamientos psicológicos como inútiles.

Janet explica que este carácter de los enfermos no depende del tratamiento psicológico sino de otro síntoma del estado mental de la histérica, que es la «debilidad de síntesis mental». La debilidad cerebral es primitiva, anterior a cualquier accidente histérico y subsiste a la supresión de los estados emotivos intensos. Incluso, son estos estados emotivos persistentes los que han debilitado el espíritu. Una vez eliminadas las ideas fijas, en cuanto aparece una dificultad de la vida, surgen los fenómenos automáticos, nuevas ideas fijas. Por tanto, no hay que limitarse al tratamiento de las ideas fijas sino también al de la debilidad mental.

Janet no le quita importancia a los *tratamientos físicos* de la histeria, a través de hidroterapia, tónicos, duchas, ejercicios gimnásticos del miembro parético, aplicación de placas metálicas, imanes, diversas excitaciones de la sensibilidad, etc. Él se extiende en esta materia, junto con los estudios de Gilles de la Tourette al respecto, en su obra *Traité de thérapeutique de M. A. Robin*, de la segunda edición.

Considera que estos tratamientos ejercen una importante acción sobre la salud general y al aumentar la fuerza del sistema nervioso, desarrollan la síntesis mental y el poder de resistencia al automatismo. Gracias a ellos, el sujeto es menos sensible a las recaídas. Considera, asimismo, que estos tratamientos son también tratamientos morales, pues proceden en este sentido. Habría que, dice Janet, determinar el valor de estos tratamientos midiendo el aumento de la atención y la disminución de la sugestionabilidad, es decir aplicar estudios morales.

Otro tratamiento sería el *sueño artificialmente prolongado*, ya que se sabe que las histéricas, tras un sueño natural, despiertan con una clara mejoría. Janet estudió los efectos de un sueño prolongado sobre la sensibilidad, las ideas fijas, y sobre la actividad cerebral constatando resultados remarcables desde un punto de vista psicológico y también físico.

Siguiendo a su maestro Charcot, quien decía que una histérica no estaba totalmente curada hasta que toda anestesia hubiera desaparecido, Janet dirige el tratamiento del debilitamiento de la histérica hacia la restauración de la sensibilidad o *aesthésiogénie*. Sin embargo, en lugar de intentar restaurar la sensibilidad de aquella parte del cuerpo donde asienta el accidente, intenta recuperar toda la sensibilidad, en general, de la enferma. Dos observaciones se desprenden de estos estudios: 1) en general, esto es algo posible y, 2) un gran número de accidentes histéricos desaparecen cuando el sujeto se encuentra en este estado de restauración de las sensibilidades. Ya hemos visto que Janet describió en sus investigaciones de *L'état mental del hystériques* cómo desaparecían las parálisis y las contracturas al restablecerse la sensibilidad y en *L'Automatisme psychologique*, cómo los fenómenos anormales de orden psicológico, esto es, las amnesias, las sugerencias, las ideas fijas, los actos subconscientes, o el desdoblamiento de la personalidad desaparecían en los momentos en que la restauración de la sensibilidad acompañaba a una restauración de todo el pensamiento. Tanto se podía conseguir a través de los sonambulismos completos como con electricidad estática, corrientes galvánicas o farádicas, o prácticas de masaje. Estas prácticas estesiógenas encontraban la dificultad de la debilidad de atención de las enfermas. Si éstas no recuperaban la conciencia de sus sensaciones perdidas, es que no podían hacer los esfuerzos de atención suficientes. Si perdían ciertas sensaciones cuando habían recuperado otras, es que no eran capaces de conservar a la vez en su conciencia un número tan grande de fenómenos, cualesquiera que fueran. Por tanto, sería necesario despertar en la histérica no sólo la sensibilidad, sino la función de la atención y de la síntesis mental.

A este respecto, Janet (1898a) afirma que es muy difícil organizar tratamientos para la atención, lo cual son con mucha frecuencia obviados. Se trataría de someter a las histéricas a trabajos cerebrales de una manera regular, “comme des enfants à l'école” (p. 675) [“como niños en la escuela”]. Es delicado elegir la naturaleza de estos trabajos. No pueden ser muy fáciles, ni tampoco requerir excesivo esfuerzo o no tener ningún interés para el enfermo. No pueden durar mucho porque pueden despertar migrañas. Se trata de meter al enfermo en una vida regular, en que todos los instantes están ocupados, y desaparece así la existencia monótona. Como resultado, todos los fenómenos psicológicos, que dependen de la síntesis mental, se acrecientan y se ve paralelamente que desaparecen las anestésias y la sugestionabilidad disminuye.

LA DESAGREGACIÓN EN LA OBRA DE PIERRE JANET

Hay una cuestión fundamental que es la que lleva a Janet a formular el concepto de disociación o desagregación. Como hemos visto, Janet (1889) realiza un estudio detallado de aquellos fenómenos que observaba en sus pacientes, fundamentalmente cuatro mujeres (Léonie, Lucie, Rose y Marie), que parecían cumplir todas las condiciones necesarias para ser objeto de estudio. Eran mujeres “hystériques et hypnotisables (...) dont l'état physique et moral pût être entièrement déterminé” (p. 40) [“histéricas e hipnotizables (...) cuyo estado físico y moral podía ser completamente determinado”. De la observación de los fenómenos acaecidos en estas mujeres, durante el sonambulismo, se plantea la cuestión a la que me he referido, y es el porqué del olvido al despertar tras el sonambulismo. Para Janet este olvido dependía de la desaparición al despertar, de una cierta sensibilidad dominante durante el estado segundo, esto es de una anestesia.

Asimismo, la obediencia a las sugerencias, sin consentimiento voluntario se la explicaba por una disminución del campo de la conciencia, que se manifestaba bien por una anestesia completa y permanente, bien por una anestesia transitoria y sistemática. Las condiciones de la catalepsia parcial son una anestesia completa y las condiciones de la sugestión por distracción son una anestesia transitoria y sistemática. El carácter más importante de la ejecución de las sugerencias posthipnóticas es que el sujeto piensa en ellas sin saberlo y las ejecuta sin tener conciencia de hacerlo, es decir, es en este sentido verdaderamente anestésico. Todo lo cual le lleva a Janet al estudio psicológico de esta anestesia tan particular, que consiste, no en la lesión de un órgano de los sentidos, sino en la abolición de una verdadera facultad mental, de todos sus poderes y de todos los recuerdos que ha adquirido. Este tipo de anestesia histérica había sido estudiada por varios autores, como Charcot, desde un punto de vista físico, buscando su localización y las lesiones que conllevaría, pero no había sido estudiada psicológicamente, buscando los resultados morales que podía tener y los trastornos intelectuales de los que dependía.

Las anestias sistematizadas

Janet (1889) describe dos formas de anestesia, una general que afectaba a todas las sensaciones provistas por un sentido, y otra sistemática, que sólo afectaba a un cierto número de sensaciones o imágenes, dejando llegar a la conciencia el conocimiento del resto de los fenómenos provistos por este mismo sentido. Este último tipo de anestesia que podían reproducir artificialmente, era la conocida como “*suggestion d’hallucination négative ou suggestion d’anesthésie systématisée*” (p. 312) [“sugestión de alucinación negativa o sugestión de anestesia sistematizada.”]

Janet recoge este concepto de estudios ya antiguos, de autores como Deleuze, Bertrand o Charpignon. El fenómeno consistía en utilizar la sugestión para provocar en los pacientes la supresión de determinadas sensaciones, dando lugar por ejemplo, a una ceguera o una sordera artificial. Se podía incluso prohibir a un sujeto ver determinados objetos, restringiéndose la ceguera sólo para esos objetos. El término de alucinación negativa procede de Bernheim (1884, p. 42) y el de “anestesia sistematizada” de Binet y Fére (1885, p.23, citado en Janet, 1889, p. 315), el cual le parece más acertado a Janet, ya que entiende que se trata de un fenómeno análogo a las parálisis sistematizadas del movimiento. Por otro lado, está de acuerdo con Bernheim en que no se trata de una verdadera anestesia pues no hay una supresión completa de la sensación.

Efectivamente, a través de estudios posteriores y más precisos sobre este fenómeno, por parte de Paul Richet y Binet y Fére se demuestra que existe una persistencia de la sensación, a pesar de la anestesia sistematizada. Son muchos los ejemplos que se exponen para explicar este fenómeno, pero todos ellos nos llevan a un problema semejante al ya mencionado, del sonámbulo al que se le pide volver a los ocho días, cuando este sonámbulo no recuerda siquiera este mandato que se le hizo durante la sugestión. En este caso, uno de los ejemplos es el de la enferma a quien se le muestran, durante el sonambulismo, diez cartones y se le pide que al despertar uno de ellos será invisible a sus ojos. Es necesario que ella pueda reconocer este cartón para después obviarlo. Janet (1889) apunta que estas operaciones pueden suceder a nivel inconsciente y que “*Il y a toujours un raisonnement inconscient qui précède, prépare et guide le phénomène d’anesthésie*” (p. 317) [“hay siempre un razonamiento inconsciente que precede, prepara y guía el fenómeno de la anestesia.”]

De la misma manera se puede hacer este experimento pero sobre el sentido del tacto. Se le indica a un sujeto que no sentirá nada en una parte de su cuerpo mientras que en el resto sí tendrá sensibilidad. Janet recuerda, a este respecto, los experimentos

del Dr. Gilbert, en los que dibujaba un círculo en el brazo derecho de Léonie y convertía así este círculo en insensible, mientras que el resto del brazo permanecía sensible. La distribución de esta anestesia no seguía el recorrido de un nervio, sino que era una distribución caprichosa, que no podía tener lugar si no fuera gracias a una idea consciente. A través de la escritura automática, el inconsciente respondía que sentía perfectamente todo lo que le hacíamos en esa zona supuestamente anestésica. Se demuestra así la existencia de una «conciencia nueva» durante las anestésias sistematizadas. Todo fenómeno, sobreañadido artificialmente al segundo grupo, será restado o arrebatado a la conciencia normal. Esto quiere decir que en el ejemplo de los cartones, el personaje consciente no podrá ver los cartones marcados con una “x”, o los que sean múltiplos de tres (según el mandato), pero esta información sí la tendrá el personaje subconsciente.

Dans la suggestion d’anesthésie systématisée, la sensation n’est supprimée et ne peut pas l’être, elle est simplement déplacée, elle est enlevée à la conscience normale, mais peut être retrouvée comme faisant partie d’un autre groupe de phénomènes, d’une sorte d’autre conscience (p. 324) [En la sugestión de anestesia sistematizada, la sensación no es suprimida y no puede serlo, simplemente es desplazada, es sacada de la consciencia normal, pero puede ser encontrada como formando parte de otro grupo de fenómenos, de otra clase de consciencia.]

Siguiendo esta línea de investigación, Janet (1889) se interesa por la anestesia completa o natural de las histéricas. Comprueba que estas enfermas presentan las mismas características de las anestésias sistematizadas de los estudios precedentes. Apoyándose en estudios de Bernheim y de Pitres, realizados en histéricas, confirma sus conclusiones y afirma que de la misma manera que hay un gran número de actos inconscientes complicados, que el sujeto puede cumplir inteligentemente sin saberlo, hay un gran número de sensaciones que puede experimentar y de las que puede acordarse, sobre las cuales puede razonar sin tener ninguna conciencia.

Sin embargo, Janet no está de acuerdo con Bernheim en su teoría explicativa de la anestesia histérica y elabora otra radicalmente diferente, que exponemos más adelante y que supone la originalidad de Janet, el desarrollo de su concepto de desagregación.

Ambos autores están de acuerdo en la analogía completa entre la anestesia histérica natural y la anestesia sistematizada producida por sugestión, pero Bernheim cree que “l’image visuelle perçue, l’hystérique la neutralise inconsciemment avec son imagination (...) La cécité psychique est la cécité par l’imagination; elle est due à la destruction de l’image par l’agent psychique” (1887, p. 68, citado en Janet, 1889, p. 346) [“la imagen visual percibida, la histérica la neutraliza inconscientemente con la imaginación (...) La ceguera psíquica es la ceguera por la imaginación; es debida a la destrucción de la imagen por el agente psíquico”]. Mientras que Janet disiente por completo de esta teoría, ya que para él la imagen no es ni neutralizada ni destruida, porque aún existe y manifiesta su existencia por los actos subconscientes y la escritura automática. Por otro lado, esta imagen no necesita ser neutralizada porque jamás ha estado en la conciencia del sujeto.

Debilidad de la facultad de síntesis

Janet (1889) explica que el fenómeno que se produce en la conciencia después de una impresión sobre los sentidos y que se traduce por expresiones como: “Je vois une lumière (...) Je sens une piqûre” (p. 347) [“Veo una luz (...) siento un pinchazo”] es un fenómeno muy complejo, que no está constituido solamente por la simple sensación bruta, visual o táctil, sino que encierra una operación de síntesis activa y presente en cada momento, vinculando esta sensación al grupo de imágenes y de juicios previos, que constituyen el yo o la personalidad. Janet sigue la opinión de Maine de Biran, que distinguía en el espíritu humano una vida puramente afectiva de sensaciones aisladas, fenómenos conscientes, pero no atribuidos a una personalidad, y una vida perceptiva de sensaciones reunidas, sistematizadas y vinculadas a una personalidad. Entiende la percepción consciente como una operación en dos tiempos:

1º Existencia simultánea de un cierto número de sensaciones conscientes táctiles, como TT’T’, musculares como MM’M’, visuales como VV’V’, auditivas como AA’A’. Estas sensaciones existen simultánea y aisladamente las unas de las otras, como una cantidad de pequeñas luces que iluminaran en todas las esquinas de una sala oscura. Estos fenómenos conscientes primitivos, anteriores a la percepción pueden ser de diferentes especies, sensaciones, recuerdos, imágenes, y pueden tener diferentes orígenes: pueden provenir de una impresión de los sentidos, otros pueden proceder del juego automático de la asociación, después de otros fenómenos.

2º Una operación de síntesis activa por la cual estas sensaciones se unen las unas a las otras, se agregan, se fusionan, se confunden en un estado único al cual una

sensación principal da su matiz, pero que no se parece completamente a ninguno de los elementos constituyentes; este fenómeno nuevo es la percepción P. Como esta percepción se produce en cada instante, después de cada grupo nuevo, como contiene recuerdos tanto como sensaciones, forma la idea que tenemos de nuestra personalidad y en adelante se puede decir que alguien siente las imágenes TT'T''MM'M'', etc. Janet señala la diferencia que existe entre esta actividad y la asociación automática de ideas. Ésta no es una actividad «actual» sino que es el resultado de una antigua actividad que sintetizó algunos fenómenos en una emoción o una percepción única y que les ha dejado una tendencia a producirse de nuevo en el mismo orden. De la percepción de que habla Janet en este momento, es de la síntesis en el momento en que se forma, en que se reúnen fenómenos «nuevos» en una unidad en cada instante «nueva».

Con esta hipótesis pretende comprender los caracteres de las anestias histéricas.

En el hombre mejor constituido, dice Janet, hay un conjunto de sensaciones producidas en la primera operación y que se escapan en la segunda. No se refiere a sensaciones que escapan a la atención voluntaria; habla de sensaciones que no son vinculadas a la personalidad en absoluto y que el yo no reconoce tener conciencia, porque, en efecto, no las contiene. Por tanto, los fenómenos sensitivos que ocurren en el espíritu de estos individuos se dividen en dos grupos: 1º el grupo que se reúne en la percepción P y que forma su conciencia personal; 2º los fenómenos sensitivos restantes, que no son sintetizados en la percepción P.

En la mayoría de los casos, los fenómenos que forman parte del primer grupo, aún siendo de número limitado, pueden variar y no son siempre los mismos. La operación de síntesis puede elegir y vincular al yo, o sea a la conciencia personal, tanto las sensaciones táctiles como las visuales. Cuando esto ocurre así, hay fenómenos ignorados, que quedan sin percibir. Estos fenómenos ignorados no son siempre inconscientes, lo son sólo momentáneamente, y además no pertenecen siempre al mismo sentido; pueden ser tanto sensaciones musculares, tanto visuales. Esta descripción corresponde a la disminución del campo de la conciencia por distracción, por elección o estesia sistematizada, en una palabra, todas las anestias en límites variables. Ejemplos de esta forma de síntesis débil y restringida son el sujeto histérico distraído, que sólo escucha a una persona porque no puede percibir tantas cosas a la vez y que, si sintetiza las sensaciones auditivas y visuales que proceden de una persona, ya no puede hacer nada más; o el hipnotizado que escucha todo lo que le dice su

hipnotizador y sabe todo lo que hace, sin poder escuchar ni sentir a nadie más. En estas personas, en efecto, ninguna sensación es perpetuamente inconsciente, sólo lo es momentáneamente. Por otro lado, las sensaciones desaparecidas no pertenecen siempre al mismo sentido y, si se interroga al sujeto por cada uno de sus sentidos, él comprobará que siente perfectamente y no tiene, en apariencia, ninguna anestesia real.

¿Por qué perciben en un momento tal grupo de sensaciones más que tal otro? Janet dice que no hay una elección voluntaria como en la atención, porque, para que una elección semejante sea posible hace falta que existiera una percepción general de todos los fenómenos sensibles y después una eliminación razonada. La elección es aparente y debida al desarrollo automático de determinada sensación que se repite más frecuentemente, que se asocia más fácilmente con otra. Cuando una histérica mira a una persona, escuchará más las palabras de esta persona que las de otra, porque la vista de la boca que habla, de los gestos, de la actitud, se asocia con las palabras que pronuncia esta persona y no con las de otra. Una sonámbula que arregla su casa verá más fácilmente su lámpara que a una persona extraña en la sala, porque la vista de la lámpara se asocia con la vista de otros objetos de su casa y llena este pequeño campo de conciencia, sin dejar lugar a la imagen del extraño. En otros casos, una sensación es dominante y arrastra a las sensaciones que están ligadas a ella, ya que ha dominado en un momento en que la disminución del campo de la conciencia queda reducida a la unidad. Al principio del hipnotismo, el sujeto en estado de semicatalepsia no puede percibir más que una sola sensación; ésta del magnetizador se impone porque él está presente, le toca las manos, le habla al oído, etc. El campo de la conciencia aumenta un poco, pero es siempre el pensamiento del magnetizador quien guarda su supremacía y quien dirige las asociaciones hacia una u otra sensación. En todos estos casos, la estesia sistematizada es una forma de este automatismo, que reúne en una misma percepción las sensaciones que tienen entre ellas alguna afinidad, alguna unidad. La actividad actual, por una especie de «pereza», sólo continúa o repite las síntesis ya hechas otras veces.

Pero las cosas pueden ocurrir de otra forma. Este poder de síntesis débil puede ejercerse con frecuencia en un mismo sentido, reunir en la percepción sensaciones siempre de una misma especie y perder el hábito de reunir otras. El sujeto se sirve más de imágenes visuales y apenas recoge las del tacto; si su poder de síntesis disminuye, si ya no puede reunir más que tres imágenes, va a renunciar totalmente a percibir las sensaciones de otra clase. Al principio, las pierde momentáneamente, y con rigor puede encontrarlas; pero pronto las percepciones que le permitían conocer estas imágenes

dejan de hacerse , y ya no puede, incluso si lo intenta, vincular a la síntesis de la personalidad sensaciones que ha dejado escapar. Renuncia así, sin darse cuenta, tanto a las sensaciones que proceden de una parte de la superficie cutánea, tanto a las sensaciones de un lado del cuerpo, a las de un oído, o de un ojo. Sigue siendo la misma debilidad psíquica, pero se traduce esta vez por un síntoma mucho más neto y material, por una anestesia limitada a un brazo permanentemente, a un ojo o un oído. El sujeto ya no puede hablar de estas sensaciones puesto que ya no las percibe.

Las sensaciones provistas por estas partes anestésicas existen siempre, y basta la más mínima cosa para que la percepción, que ha perdido el hábito de captar estas sensaciones, las atrape de nuevo. Esto se consigue forzando a un sujeto a pensar en una imagen visual ordinariamente ligada a una imagen táctil, por ejemplo si se le dice a Marie que una oruga se pasea sobre su brazo, inmediatamente todo el brazo se vuelve sensible; lo que ocurre es que esto no puede durar porque el campo de la conciencia es demasiado pequeño; es cambiado, pero no aumentado de tamaño, y habrá que volver a las sensaciones más útiles ya que el sujeto no tiene suficiente fuerza psíquica para permitirse percepciones «de lujo». Es la importancia de la percepción dominante la que hace cambiar la sensación y la que proporciona cada día, según las necesidades, determinada imagen, puesto que ninguna desaparece realmente.

Para Janet esto no es más que una forma de representar las cosas, un intento de reunir hechos en apariencia contradictorios y en consecuencia, ininteligibles. Esta suposición presenta ventajas evidentes. Explica cómo ciertos fenómenos pueden ser conocidos por el sujeto y no serlo a la vez: cómo el mismo ojo puede ver y no ver. Nos muestra que hay dos maneras diferentes de conocer un fenómeno: la sensación impersonal y la percepción personal, la única que el sujeto puede indicar por su lenguaje consciente. Esta hipótesis explica cómo las impresiones hechas sobre un mismo sentido pueden subdividirse, porque nos enseña que no siempre todas las sensaciones brutas de un sentido se quedan fuera de la percepción personal sino que a veces se queda sólo una parte, mientras que la otra parte es reconocida. Estas explicaciones parecen resumir los hechos con alguna claridad y por esto Janet (1889) considera “l’anesthésie systématisée ou même générale comme une lésion, un affaiblissement, non de la sensation, mais de la faculté de synthétiser les sensations en perception personnelle, qui amène une véritable désagrégation des phénomènes psychologiques” (p. 356) [“la anestesia sistematizada o incluso general como una lesión, un debilitamiento, no de la sensación, sino de la facultad de sintetizar las

sensaciones en una percepción personal, que conlleva una verdadera desagregación de los fenómenos psicológicos”.]

Existencias psicológicas simultáneas

Janet se ocupa aquí de las sensaciones que no son percibidas por el sujeto (TT'T'M, etc.) pero que, sin embargo, existen y que para él juegan un papel muy importante y también muy olvidado. Su separación, su aislamiento provocan su debilidad. Cada una de estas sensaciones encierra una tendencia al movimiento que se realizaría si se dieran solas, pero se destruyen recíprocamente y sobre todo son detenidas por el grupo más fuerte de sensaciones sintetizadas, bajo la forma de percepción personal. Todo lo más pueden producir ligeros temblores de músculos, tic convulsivos en la cara, o el típico temblor de los dedos, que les da a muchas histéricas un aspecto peculiar, como de personas nerviosas.

Es fácil favorecer su desarrollo, pues basta con suprimir o disminuir el obstáculo que detiene a estas sensaciones. Por ejemplo cerrando los ojos del sujeto, o distrayéndole, se disminuye o se cambia el sentido de la actividad de la personalidad principal y se deja así el campo libre a fenómenos subconscientes o no percibidos. Basta entonces con evocar uno, levantar el brazo o moverlo, poner un objeto en las manos o pronunciar una palabra, para que estas sensaciones den lugar, según la ley ordinaria, a los movimientos que las caracterizan. Estos movimientos no son reconocidos por el sujeto pues se producen en una parte de su cuerpo que es anestésica para él. Tanto se producen en miembros en que el sujeto perdió completa y perpetuamente la sensación, tanto en miembros que el sujeto distraído no se ocupa en ese momento; el resultado es siempre el mismo. Se puede hacer mover el brazo izquierdo de Léonie sin otra precaución que ocultarlo con una pantalla, porque es siempre anestésico; se puede hacer mover su brazo derecho desviando su atención, porque no es anestésico, más que por accidente. Pero en los dos casos, el brazo se moverá sin que ella se dé cuenta. Para hablar rigurosamente, estos movimientos determinados por las sensaciones no percibidas, no son conocidos por nadie, porque estas sensaciones desagregadas reducidas al estado de «polvo mental», no son sintetizadas en ninguna personalidad. Son actos catalépticos, determinados por sensaciones conscientes, pero no personales.

Pero parece que las cosas son mucho más complejas. Los actos subconscientes no manifiestan siempre simples sensaciones impersonales; también nos demuestran que existe una memoria. Cuando se levanta por primera vez el brazo de una histérica

anestésica, para verificar la catalepsia parcial, hay que mantenerlo en el aire algún tiempo y precisar la posición que se desea obtener. Después de algunos intentos, basta con levantar un poco el brazo para que tome él solo la posición requerida, como si hubiera comprendido a media palabra. Ciertos sujetos, como Marie, si se le guía la mano anestésica, repiten el mismo movimiento indefinidamente, o escriben siempre la misma letra; otros, escriben bajo dictado la palabra que se les pronuncia cuando están distraídos y que no escuchan por una especie de anestesia sistematizada, o como Léonie o Lucie, que responden por escrito a la pregunta que se les hace. Esta escritura subconsciente contiene reflexiones, relatos, cálculos, etc. Las cosas han cambiado de naturaleza, no son ya actos catalépticos determinados por simples sensaciones brutas, sino que hay percepciones e inteligencia. Pero esta percepción no forma parte de la vida normal del sujeto, de la síntesis que la caracteriza, porque el sujeto ignora esta conversación que tiene por escrito, tanto como ignora las catalepsias parciales. Por tanto, hay que suponer que las sensaciones que quedan fuera de la percepción normal, son a su vez sintetizadas en una percepción segunda. Se forma una segunda existencia psicológica, al mismo tiempo que la existencia psicológica normal, a partir de estas sensaciones conscientes que la percepción normal había abandonado en gran número. Pues bien, esta percepción segunda también constituye una segunda personalidad, o «*secondary self*» como decían muchos autores ingleses, que discutieron las experiencias sobre escritura automática que había publicado Janet. Este «*secondary self*» sería al principio muy rudimentario, comparado con el «*normal self*» pero después se desarrollaría de forma increíble.

Es Janet quien le sugería el nombre del personaje, dándole así individualidad. Para él estas denominaciones del personaje subconsciente facilitaban mucho las experiencias, como ya vimos. Janet explicaba que, de esta forma, el personaje inconsciente era más determinado y más neto, mostraba mejor sus caracteres psicológicos. Este personaje demuestra que él tiene conciencia de las sensaciones negligidas por el personaje normal. Así es él quien dice si se le toca el dedo pequeño, mientras que Lucie había perdido toda sensación táctil. Usa las sensaciones que se abandonaron para producir sus movimientos.

Uno de los caracteres que manifiesta este yo secundario y que es visible por el observador es una preferencia marcada por ciertas personas. Adrienne, que obedecía siempre a Janet, con quien hablaba de buena gana, no accedía a responder a nadie. Si otra persona la examinaba, no podría constatar ni catalepsia parcial, ni actos

subconscientes por distracción, ni escritura automática y creería que Lucie era una persona normal. Janet consideraba que hacía falta para la catalepsia, aparte de la anestesia, una relación del experimentador con los fenómenos subconscientes. Así, si los fenómenos estaban muy aislados, podían ser provocados por todo experimentador, pero si se agrupaban en una personalidad, manifestaban preferencias y no obedecían a todo el mundo.

Generalmente, esta personalidad obedecía a las mínimas órdenes de Janet, pero a veces se mostraba muy rebelde. Janet cuenta las experiencias con Adrienne, quien a veces se mostraba impertinente y escribía “No, no” en lugar de hacer lo que se le mandaba.

Estas resistencias prepararon a Janet (1889) para comprender más fácilmente los actos espontáneos, de los que expone una anécdota con Léonie: Ésta había aprendido a leer y escribir pasablemente, y Janet le hacía escribir, durante la vigilia algunas palabras o algunas líneas, inconscientemente. Ella había abandonado El Havre desde hacía dos meses cuando Janet recibió una carta muy singular. En la primera página había una pequeña carta en tono serio: “elle était indisposée, plus souffrante un jour que l’autre, etc.” [“ella estaba indispuesta, decía, más sufriente un día que otro, etc.”], y firmaba con su nombre verdadero, Femme B; pero en el reverso comenzaba otra carta, en otro estilo y que se permitió reproducir a título de curiosidad: “Mon cher bon monsieur, je viens vous dire que Léonie tout vrai, tout vrai, me fait souffrir beaucoup, elle ne peut pas dormir, elle me fait bien du mal; je vais la démolir, elle m’embête, je suis malade aussi et bien fatiguée. C’est de la part de votre bien dévouée Léontine” (p. 362) [“Querido doctor, Léonie me hace sufrir mucho, de verdad, no puede dormir, me hace mucho daño; voy a arruinarla, ella me aburre, yo también estoy enferma y muy cansada. De parte de su muy afectísima Léontine”]. Cuando Léonie volvió a El Havre, Janet le preguntó por esta misiva, pero ella, que recordaba exactamente la primera carta, su contenido, haberla sellado en el sobre e incluso detalles de la dirección, no tenía el menor recuerdo de la segunda carta. Janet se explicaba este olvido por la existencia de un personaje inconsciente, ya que ni la familiaridad de la carta, ni la libertad del estilo, ni las expresiones empleadas, ni sobre todo la firma pertenecían a Léonie en su estado de vigilia. Creía que había tenido un ataque de sonambulismo espontáneo entre el momento en que ella acababa la primera carta y el instante en que ella sellaba el sobre. El personaje secundario del sonambulismo, que sabía el interés que Janet se tomaba en Léonie y la forma en que la curaba con frecuencia de sus accidentes nerviosos, habría aparecido un instante para pedirle ayuda;

el hecho era muy extraño, pero después, estas cartas subconscientes y espontáneas se multiplicaron y Janet pudo estudiarlas mejor. Por suerte, pudo sorprender a Léonie, una vez, en el momento en que ella procedía a realizar esta operación. Esta forma de fenómenos subconscientes no eran tan fáciles de estudiar, ya que eran espontáneos y no podían someterse a una experimentación singular. Aún así Janet hizo una serie de observaciones. El personaje secundario es inteligente en sus manifestaciones espontáneas como en las provocadas. Demuestra que tiene memoria ya que una de las cartas contenía el relato de la infancia de Léonie. Estos actos subconscientes y espontáneos tienen un rasgo común con los provocados, y es que tienen en la conciencia normal un vacío particular, una anestesia sistemática. Léonie no conocía la dirección de Janet, sin embargo sí la conocía Léontine.

Janet concluye este estudio recordando que los actos subconscientes y las sensaciones latentes pueden existir durante el sonambulismo, como durante la vigilia, y desarrollarse también en este momento, bajo la forma de una personalidad. Tanto ésta presentará los mismos caracteres que durante la vigilia, como ocurría con Lucie; tanto será diferente, como ocurría con Léonie.

Existencias psicológicas simultáneas vs existencias psicológicas sucesivas

Janet reconoce un cierto asombro ante el desarrollo rápido y a veces repentino de esta segunda conciencia. Se pregunta que si esta conciencia resulta del grupo de imágenes que se quedaron fuera de la percepción normal, cómo es posible que esta sistematización ocurra tan rápido. La respuesta que encuentra a esta pregunta es que esta personalidad segunda no aparece aquí por primera vez, sino que es el personaje del sonambulismo, que se manifiesta de esta otra forma durante la vigilia.

La memoria es quien establece la continuidad de la vida psicológica y quien permite establecer la analogía de diversos estados sonambúlicos. Así, es la memoria quien relaciona la existencia subconsciente, que tiene lugar durante la vigilia con la existencia alternante que caracteriza el sonambulismo. Janet se apoya en dos hechos:

- 1) Que los fenómenos subconscientes durante la vigilia contienen los recuerdos adquiridos durante los sonambulismos, y
- 2) Que se encuentra, durante el sonambulismo, el recuerdo de todos estos actos y de todas estas sensaciones subconscientes.

En cuanto al primer punto queda ya demostrado con el estudio de las sugerencias posthipnóticas. En el caso de las sugerencias vinculadas a una señal, es la persona

inconsciente quien guarda el recuerdo de esta señal. Cuando hay que hacer un cálculo, es este personaje quien se encarga, quien cuenta los ruidos que se hacen con las manos, o calcula las sumas que se han pedido. Igualmente, cuando hay que suprimir la vista de un objeto al personaje consciente, en la experiencia de la alucinación negativa o de la anestesia sistematizada, es este segundo personaje quien se ocupa. En una palabra, las sugerencias posthipnóticas establecen un lazo muy neto entre el primer sonambulismo y la segunda existencia simultánea.

Janet señala que las sugerencias no son más que una pequeña parte de los recuerdos del sonambulismo, lo cual es demostrado con hechos anecdóticos acontecidos en sus pacientes. Se había cometido el error de hablar de espiritismo delante de Léonie mientras que ella estaba en sonambulismo. Al despertar, conservaba diversos movimientos, temblores de la mano, como si quisiera escribir, y movimientos singulares de la cabeza y de los ojos que parecían buscar algo bajo los muebles: la segunda persona pensaba en los espíritus. También, para demostrar esto, Janet recuerda el caso de Lucie, con quien se podían continuar todas las conversaciones en la vigilia, que se habían comenzado durante el sonambulismo, a través de la escritura automática.

Otro hecho a favor de esta hipótesis es que la persona subconsciente tiene el carácter y el aspecto que caracterizan al sonambulismo. Los sujetos, cuando escriben inconscientemente usan los mismos nombres que tenían en el estado hipnótico: Adrienne, Léontine, Nichette, etc. Muestran la misma elección que durante el sonambulismo. Si los actos inconscientes, si la catalepsia parcial sólo podía ser provocada por él, en Lucie o Léonie, entonces, dormidas en estado segundo, sólo le obedecían también a él. La naturaleza de la inteligencia durante el sonambulismo tiene una gran influencia sobre la naturaleza del acto inconsciente. Los actos inconscientes de N. son infantiles como el carácter mismo de N2 o de Nichette, pero como tiene mucha memoria, estos actos inconscientes se obtienen en no importa qué época con gran precisión.

En cuanto al segundo punto, se refiere a que los actos subconscientes tienen un efecto, de alguna forma hipnotizante y contribuyen por sí mismos a llevar al sonambulismo. Janet ya había observado que sobre todo Léonie y Lucie se dormían con frecuencia en el medio de experiencias sobre actos inconscientes, en el estado de vigilia. Él lo había explicado por el hecho de su simple presencia y por el hábito al sonambulismo, sin embargo después se reconoció en un error. Efectivamente, el sueño era aquí el resultado del desarrollo de fenómenos subconscientes que habían invadido la

conciencia. Esto se veía fácilmente en Léonie, que cuando los actos subconscientes eran muy numerosos y complicados, se dormía. Igual ocurría en las sugerencias posthipnóticas, que cuando eran muy simples, Léonie las ejecutaba sin darse cuenta, mientras hablaba de otra cosa, pero cuando eran largas y complicadas, el sujeto hablaba cada vez menos mientras las ejecutaba y acababa durmiéndose y las ejecutaba rápidamente en pleno sonambulismo. La sugestión posthipnótica se ejecuta algunas veces en un segundo sonambulismo, no porque se le haya sugerido al sujeto sino porque el recuerdo de esta sugestión y la ejecución en sí misma forman una vida subconsciente tan análoga que, en algunos casos, acaba produciéndolo completamente.

Janet señala otro hecho y es que el recuerdo de un acto está ligado a la sensibilidad que le ha servido para llevarse a cabo, desaparece con ella, se queda subconsciente, tanto que esta sensibilidad no está vinculada a la percepción normal, y reaparece cuando esta sensibilidad es restablecida.

Añade a esta observación un hecho muy conocido: cuando se le provoca una sugestión a un sujeto en un sonambulismo particular, ésta no puede ser conseguida nada más que retrotrayendo al sujeto exactamente al mismo sonambulismo. La explicación es porque este mandato forma parte de un cierto grupo, de un cierto sistema de fenómenos psicológicos que tiene su vida propia fuera de otros sistemas psicológicos, que existen en la mente del individuo. Algunas veces estos sistemas psicológicos subconscientes, formados a partir de la percepción personal, son muy pocos, dos en Lucie o Léonie, uno solo en Marie, tres o cuatro en Rose; algunas veces son muy numerosos.

Las relaciones entre las existencias subconscientes y simultáneas por un lado, y los diversos sonambulismos sucesivos por otro lado, son evidentemente complicadas y difíciles de comprender. Janet intentó representar estos hechos en una figura esquemática (ver en Janet, 1889, p. 377).

Janet (1889) decía que “une vérité ne doit jamais être exagérée sous peine de se transformer en erreur” (p. 377) [“una verdad no debe exagerarse jamás porque puede transformarse en error”], por lo cual se puede decir que la vida subconsciente se parece a la vida sonambúlica, pero no que sea absolutamente idéntica. Ejemplifica esto con un ejemplo: Una histérica que tenía las piernas anestésicas se apoyó sobre un trozo de hielo, y como no sentía nada, no se dio cuenta que se estaba quemando los pies. Esta mujer encerraba una segunda personalidad que se manifestaba por signos subconscientes o en un sonambulismo profundo y que tenía entonces sensibilidad táctil. Cuando se le interrogó a este segundo personaje, él confirmó que sí sentía el dolor en los pies. Ante la pregunta

de por qué no había retirado los pies, contestó que no sabía. Janet concluía que era evidente que el segundo personaje, que poseía la sensibilidad táctil de las piernas no debía existir de la misma forma durante la vigilia que durante el sonambulismo profundo. “En un mot, la seconde personnalité n'existe pas toujours de la même manière et les rapports ou les proportions entre les différentes existences psychologiques doivent être fort variables” (p. 378) [“En una palabra, la segunda personalidad no existe siempre de la misma forma y las relaciones o las proporciones entre las diferentes existencias psicológicas deben ser muy variables”.]

Para examinar estas variaciones, Janet parte de un primer punto extremo: El estado de salud psicológico perfecto. Cuando el poder de síntesis es suficientemente grande, todos los fenómenos psicológicos, cualquiera que sea su origen, se reúnen en una misma percepción personal, y en consecuencia la segunda personalidad no existe. En un estado de este tipo no habría ninguna distracción, ninguna anestesia, ni sistemática ni general, ninguna sugestionabilidad y ninguna posibilidad de producir el sonambulismo, puesto que no se pueden desarrollar fenómenos subconscientes que no existen. Los hombres más normales están lejos de estar siempre en un estado parecido de salud moral, y, en cuanto a sus pacientes, dice Janet, es extremadamente raro. Sin embargo, durante más de dieciocho meses, Lucie estuvo sin anestesia, sin sugestionabilidad y sin que se la pudiese hipnotizar, en un estado de salud relativo.

Para Janet cuando esta salud perfecta no existe, el poder de síntesis psíquica está debilitado y deja escapar, fuera de la percepción personal, un número más o menos considerable de fenómenos psicológicos: es el estado de desagregación. No lo llamó el estado histérico, aunque creía que existía constantemente durante la histeria, porque pensaba que era algo más general que la histeria y que podía existir en otras circunstancias. Ocurría en las distracciones, en las anestias sistematizadas, en las anestias generales, en las sugerencias ejecutadas conscientemente por el sujeto. Pero los fenómenos desagregados quedaban aún incoherentes, tan aislados que, salvo para algunos, que producían reflejos muy simples, no tenían, para la mayoría, ninguna acción sobre la conducta del individuo, como si no existiesen. Siguiendo con el ejemplo anterior, dice Janet que la enferma al ser quemada, tenía en alguna parte de su cuerpo fenómenos de dolor, pero tan elementales, aislados e incoherentes que podían provocar algunas contracciones convulsivas, pero no podían dirigir un movimiento de conjunto, coordinado, como el de escapar y desplazar las piernas.

Janet (1889) explica otro concepto nuevo, a través de estas existencias simultáneas, que es el estado de «hemi-sonambulismo», y lo hace de la siguiente manera:

Si la persona que duerme a estos sujetos se acerca a ellos, éstos experimentan una emoción particular, que les provoca un cambio en su consciencia. En efecto los fenómenos subconscientes y desagregados se agrupan con esta excitación, cogen la fuerza e incluso se apoderan de algunos fenómenos que la consciencia normal tenía en su propiedad. Las anestias aumentan: Lucie, que escuchaba hasta este momento a todo el mundo, ya no le escucha a Janet. El personaje subconsciente tomó sus palabras para él. La sugestionabilidad también aumenta, pero se ejerce de dos formas diferentes, provocando tanto los actos conscientes del primer personaje, tanto los actos del segundo, ignorados por el primero; es el instante de la catalepsia parcial, de las sugestionaciones por distracción y de la escritura automática. Es el estado en el cual los espiritistas están tan orgullosos de ver a sus médium, con el fin de evocar los espíritus por el intermediario de los fenómenos desagregados. Este estado corresponde bastante bien al descrito por Beaunis (1887) con el nombre de “sueño vigil o vigilia sonambúlica” (p. 170). Se criticó este nombre alegando que no se trataba de una vigilia. Es evidente que, si se entiende por vigilia un estado psicológico absolutamente normal, éste no es el caso, ya que no es habitual caminar o escribir sin tener consciencia de ello; pero tampoco se puede concluir que el sujeto esté en un estado de sueño hipnótico completo. Janet cita a Beaunis para dar prueba de esto. Éste decía que había una continuidad de memoria entre la vigilia normal y las palabras del sujeto en este estado: se acordará de una parte de lo que ha hecho; estaba entonces, al menos en parte, en estado de vigilia. Pero la otra parte de su ser estaba en sonambulismo. Aquí el estado sonambúlico aún no es completo.

Este estado se distingue del sueño hipnótico por varios caracteres: el sujeto está perfectamente despierto, tiene abiertos los ojos y está en relación con el mundo exterior; recuerda perfectamente todo lo que se dice o se hace a su alrededor, y todo lo que ha dicho o hecho él mismo; sólo está perdido el recuerdo sobre un punto particular, la sugestión que se le ha hecho; por esto y por la docilidad a las sugestionaciones es por lo que este estado se asemeja al sonambulismo (...) preferiría el [término] de

vigilia somnábula, a pesar de la contradicción que existe entre ambos términos (pp. 170-171)

Es entonces una mitad-sonambulismo y una mitad-vigilia, y Janet toma la denominación de Richet (1886), que lo llamaba “Hemi-sonambulismo.” (p. 93, citado en Janet, 1889, p. 381)

Si excitamos un poco estos sistemas de ideas subconscientes, o hacemos desaparecer con una fatiga cualquiera esta primera personalidad vacilante, llegamos al sonambulismo verdadero. La primera personalidad ya no existe pero la segunda se enriquece de sus despojos, se apodera ahora, de otros fenómenos que le eran propios, que pertenecían a la otra síntesis; ella ve, se mueve, habla como quiere. Se acuerda de su humilde existencia precedente, pero no comprende cómo no podía moverse ni proceder rápidamente, porque no se da cuenta del cambio que se ha producido. Después del sonambulismo, la primera personalidad reaparece y la segunda disminuye sin desaparecer del todo. Ésta persiste más o menos largo tiempo según su fuerza y las sugerencias posthipnóticas que se le han hecho; ella aparece de tiempo en tiempo para cumplirlas, después disminuye aún más para no ocupar ya, más que el pequeño espacio que le dejan las anestias, durante el estado de desagregación que se restablece ahora. Janet (1889) hace una reflexión nueva: La representación del estado sonambúlico completo es absolutamente idéntica al de la salud perfecta, ya que son dos estados caracterizados por la reunión de todos los fenómenos psicológicos en una sola y única consciencia. Este parecido no debía de sorprender pues era acorde con los estudios previos que mostraban la integridad absoluta de la sensibilidad y de la voluntad en el sonambulismo completo y en la salud perfecta. Pero, por otro lado, este parecido conllevaba una dificultad. Se sabía que durante el sonambulismo, la memoria estaba intacta y abarcaba todos los períodos de la vida incluso los de la vigilia, mientras que la vigilia y el estado normal estarían caracterizados por el olvido de los estados sonambúlicos. Si existía esta diferencia de la memoria, entonces estos estados no podían ser idénticos. “Quand deux états psychologiques sont absolument semblables, la mémoire doit être réciproque.” (pp. 385-386) [“Cuando dos estados psicológicos son absolutamente semejantes, la memoria debe ser recíproca”]. Según esto, el estado de salud perfecta, cuando existe, conlleva al recuerdo completo del sonambulismo. Si estos sujetos, después de despertar no conservaban el recuerdo de su sonambulismo, quería decir que no volvían a recuperar la salud perfecta y que les quedaban anestias y

distracciones más o menos visibles; si se curasen radicalmente, aumentaría su campo de consciencia hasta abarcar definitivamente en su percepción personal, todas las imágenes, y deberían encontrar todos los recuerdos y recordar completamente incluso sus períodos de crisis o de sonambulismo. Janet reconocía que no había encontrado jamás este retorno de la memoria y que esta observación estaba fundada sobre el razonamiento más que sobre la experiencia.

Finalmente Janet (1889) concluía diciendo que la desagregación da nacimiento a grupos de pensamientos distintos, cuya importancia relativa variaba sin cese. El estado de vigilia perfecta y el estado de sonambulismo completo son dos extremos: entre ellos hay grados en los cuales las diversas existencias coexisten en proporciones cambiantes. Consideraba que el estudio de las enfermedades nerviosas había conseguido un gran progreso demostrando que una mujer no estaba enferma sólo en el momento en que tenía su crisis de histeria, sino que ella era histérica todo el tiempo, incluso en el intervalo entre sus crisis. Lo mismo ocurría en el sonambulismo y había que admitir que un individuo no entraba en sonambulismo cuando se quería, durante unos instantes y que al despertar todo había acabado, sino que un sujeto era hipnotizable porque era ya, de alguna forma sonámbulo y que continuaba siéndolo después del despertar, durante algún tiempo, algunas veces muy largo. “Les existences psychologiques simultanées, que nous avons été obligé d’admettre pour comprendre les anesthésies, sont dues à cette persistance plus ou moins complète de l’état somnambulique pendant la veille” (p. 387) [“Las existencias psicológicas simultáneas, que estamos obligados a admitir para comprender las anestésias, son debidas a esta persistencia más o menos completa del estado sonambúlico durante la vigilia”]. En este momento del desarrollo de su teoría de la desagregación, Janet creía, como su maestro Charcot, que sólo eran hipnotizables las personas enfermas.

Diversas formas de la desagregación psicológica

Existen una serie de fenómenos populares, que Janet (1889) quiere analizar y no obviarlos, por el hecho de ser populares. Recordemos que para Janet, los magnetizadores eran dignos de admiración y consideración y de la misma manera, todos aquellos hechos, que observaba que podían interesarle en sus investigaciones, eran objeto de estudio minucioso, pese a su carácter de superchería, por llamarlo de alguna forma. Nos referimos a fenómenos como la «lectura del pensamiento», la «varita adivinatoria», o el «péndulo explorador», que Janet consideraba «otras formas de desagregación psicológica». Encontraba que existía en estos fenómenos, al menos, un

“commencement de désagrégation psychologique avec sensations et mouvements subconscients” (p.416) [“comienzo de desagregación psicológica con sensaciones y movimientos subconscientes”]. Hablará también de las «tables parlantes» y los «mensajes de los médium escribientes». Entendía que estos hechos constituían los albores de la psicología experimental:

Il y a des années que les chefs du spiritisme connaissent ces faits de désagrégation psychologique que nous venons de décrire. Il semble que toute science doit passer par une période de superstition bizarre: l’astronomie et la chimie ont commencé par être l’astrologie et l’alchimie. La psychologie experimental aura commencé par être le magnétisme animal et le spiritisme: ne l’oublions pas et ne nous moquons pas de nos ancêtres (p. 419) [Hace años los jefes del espiritismo conocían estos hechos de desagregación psicológica que acabamos de describir. Parece que toda ciencia debe pasar por un periodo de superstición bizarra: la astronomía y la química comenzaron siendo la astrología y la alquimia. La psicología experimental habrá comenzado siendo el magnetismo animal y el espiritismo: no lo olvidemos y no nos burlemos de nuestros ancestros].

Janet (1889) cita un texto de 1855, que considera pionero en el estudio del espiritismo, y por tanto, en el estudio de la desagregación psicológica, incluso por delante de C. Richet y F. Myers. Se trata de una obra anónima, muy breve, de 93 páginas titulada *Seconde lettre de gros Jean à son évêque au sujet des tables parlantes, des possessions et autres diableries*. De acuerdo con esta obra, Janet afirma que el punto esencial del espiritismo es la desagregación de los fenómenos psicológicos y la formación, fuera de la percepción personal, de una segunda serie de pensamientos no vinculados a la primera. En cuanto a los medios que puede usar la segunda personalidad para manifestarse sin que lo sepa la primera, esto es, mediante el movimiento de mesas, la escritura o la palabra automática, etc., sería ya una cuestión secundaria.

La expresión que Janet considera precisa para explicar el espiritismo es la acuñada por C. Richet, el estado de «*hémisomnambulisme*». En este estado, una parte del encéfalo produce pensamientos, recibe percepciones, sin que el yo se aperciba de nada. La conciencia del individuo persiste en su integridad aparente. Las operaciones complicadas van a cumplirse fuera de la conciencia, sin que el yo voluntario y

consciente parezca sentir modificación alguna. Otra persona será la que procederá, pensará, deseará, sin que la conciencia tenga la menor noción. C. Richet decía que:

Ces mouvements inconscients, ne sont pas livrés au hasard; ils suivent, au moins lorsqu'on opère avec certains médiums, une vraie direction logique, qui permet de démontrer, à côté de la pensée consciente, normale, régulière du médium, l'existence simultanée d'une autre pensée collaterale qui suit ses périodes propres, et qui n'apparaîtrait pas à la conscience, si elle n'était pas révélée au dehors par ce bizarre appareil d'enregistrement (1886, citado en Janet, 1889, p. 447) [Estos movimientos inconscientes, no están liberados al azar; siguen, al menos cuando se trabaja con ciertos médium, una verdadera dirección lógica, que permite demostrar, junto al pensamiento consciente, normal, regular del médium, la existencia simultánea de otro pensamiento colateral que sigue sus propios periodos, y que no aparecerá en la consciencia, si no se revelaba al exterior por este aparato bizarro de registro.]

Pero el autor que más contribuyó al estudio científico de los fenómenos del espiritismo fue F. Myers. Expuso una teoría muy ingeniosa, a la vez psicológica y fisiológica de la desagregación mental, como ya veremos en otro capítulo.

En la misma época, sin que Janet conociera ninguna de las obras que acabamos de citar y sin pensar en estudiar el espiritismo, este autor describía, desde un punto de vista psicológico, el sonambulismo de las histéricas y los actos que ellas cumplían por sugestión. Estos estudios le llevaron a constatar actos subconscientes, anestias parciales, escrituras automáticas, es decir, todos los caracteres de los fenómenos del espiritismo. Mientras que los espiritistas partían del estudio del espiritismo para llegar a la teoría de las personalidades múltiples y al estudio del hipnotismo, Janet hacía el camino opuesto. Esta observación le llevó a Janet a afirmar que los fenómenos observados por los espiritistas son exactamente idénticos a los del sonambulismo natural o artificial, y por tanto se les podía aplicar las mismas teorías y conclusiones.

De acuerdo con esta idea, Janet hace una comparación entre los médium y los sonámbulos. De los primeros dice que casi todos son neurópatas cuando no son francamente histéricos. Decir que todos los médium padecen crisis de nervios le parece exagerado, pero sí que las tienen con mucha frecuencia y que sus operaciones predisponen a los accidentes nerviosos. La facultad de médium debe depender de un

estado mórbido particular, estado de donde pueden salir más tarde la histeria o la alienación: “La médiumnité est un symptôme et non pas une cause” (1889, p. 450) [“La capacidad para ser médium es un síntoma y no una causa”.]

Sin embargo Janet no está de acuerdo con la explicación fisiológica que da Myers de los fenómenos de espiritismo y del desarrollo de dos conciencias paralelas, a través de la existencia de dos cerebros. Para Janet la explicación es claramente psicológica:

Las personalidades que se desarrollan de forma paralela están constituidas por una síntesis de imágenes que se agrupan alrededor de centros diferentes. Estas imágenes no son producidas por órganos nuevos y sobreañadidas a las que formaban la conciencia normal, sino que son las mismas imágenes. Lo que realmente cambia es el reagrupamiento y repartición de dichas imágenes, que lo hace en grupos más pequeños, dando lugar a la formación de varias personalidades incompletas, en lugar de una sola personalidad completa. Estas separaciones y agrupamientos de los fenómenos psicológicos, tiene lugar de forma muy regular según la calidad de las imágenes, procedentes de los distintos sentidos. Por ejemplo, imágenes táctiles, visuales, etc. Esto ocurre así en las médium francamente histéricas, porque su desagregación puede llegar hasta la anestesia completa. En otras personas, en las médium en apariencia sanas, la división y el agrupamiento es menos simple, las imágenes de un mismo sentido pueden ser repartidas en síntesis diferentes según leyes de asociación muy complejas. En estas personas, la desagregación no llega hasta la anestesia en límites fijos sino que se detiene en la anestesia en límites variables, que es la distracción.

Esta explicación psicológica le parece más creíble a Janet (1889) quien reconoce que debe haber cierta modificación fisiológica acompañando a la desagregación, pero que es absolutamente desconocida y debe ser mucho más delicada que esta división regular del cerebro en dos hemisferios. El espiritismo le demuestra a Janet numerosos ejemplos de desagregación mental. Los médium, cuando son perfectos, constituyen la división más completa, en la cual dos personalidades se ignoran completamente, de forma independiente la una de la otra.

Otra forma de desagregación mental que Janet (1889) quiere destacar es la «*folie impulsive*» (p. 464) [«locura impulsiva»]. Se trata de personas que viven toda su vida bajo el dominio de una idea fija, presionados por el poder invencible de un acto que les provoca horror. Se trata de una enfermedad muy estudiada en este momento por los psicólogos, entre ellos Ribot, que tiene mucho en común con los otros automatismos

psicológicos, de los que ya hemos hablado. Estas acciones se asemejan mucho a los actos de individuos catalépticos. Son actos bruscos, cometidos sin reflexión, sin resistencia, sin dejar rastros en la memoria normal. Son la expresión brutal e instantánea de una imagen que subsiste en una conciencia, por otro lado casi destruida. A Janet le interesan especialmente aquellos impulsos que ocurren durante la vigilia del enfermo, cuando es capaz de reflexión. Hace un repaso de las distintas variedades de movimientos nerviosos que podían encajar en estas características, citando las diferentes locuras coreicas, que como diría Maudsley (1883), se caracterizan por su carácter automático, donde cada centro nervioso funciona por su cuenta.

También determinadas ideas fijas y alucinaciones siguen las leyes del automatismo psicológico. Las impulsiones, en lugar de presentarse como un acto, son ideas que se manifiestan bajo la forma de una alucinación auditiva o bien sólo como una idea insignificante y absurda. Otras veces aparece como una alucinación visual, sin que el enfermo se dé cuenta de su origen. El problema es el mismo que para las impulsiones motrices, es decir, el fenómeno anormal no está integrado en la personalidad, es extraño al yo, parece pertenecer a otro grupo psíquico, como los fenómenos desagregados, y sin embargo es consciente, mientras que estos hechos de desagregación eran inconscientes. Janet se pregunta cómo es posible que las ideas del segundo personaje subconsciente se conviertan en alucinaciones auditivas para el primer personaje. De la misma manera, también expone casos en que el sujeto tiene lo que otros autores como Moreau de Tours (1845) consideran impulsiones de la función del lenguaje, esto es, hablan a pesar de no tener la voluntad de hacerlo. Janet entiende que cuando hay un pensamiento, una alucinación auditiva y sobre todo una alucinación visual, que aparecen súbitamente en la conciencia del alienado, es porque los fenómenos inconscientes han entrado de golpe y automáticamente en la conciencia sin intermediario. Es complicado entender que estos dos grupos de fenómenos, estando desagregados, estén relacionados por asociación. Este hecho, que parece sorprendente, ya había sido explicado por Janet a propósito de las sugerencias por distracción, en las que una alucinación consciente es producida por una sugestión realizada en el subconsciente. Por tanto, a través de una asociación de ideas, a pesar de la desagregación, un fenómeno subconsciente produce un fenómeno consciente. A este respecto, Janet cita un artículo de Alfred Binet, en el que precisamente hace un estudio de la asociación de las ideas, a pesar de la desagregación y la subdivisión del campo de la conciencia. Titulado *Les altérations de la conscience chez les hystériques* (1889, citado en Janet, 1889), Binet muestra cómo todas las

asociaciones antiguas, incluso las más ligeras, entre las sensaciones táctiles subconscientes y las imágenes visuales aún conscientes, subsisten todas a pesar de la división de la percepción personal.

El caso más extremo de la desagregación sería el de las «posesiones», que Janet dice que son la traducción popular de una verdad psicológica. En los casos más leves, sólo quedarían fuera del espíritu fenómenos insignificantes, incapaces de proceder por ellos mismos. En el otro extremo, la segunda personalidad habla por su propia cuenta, toma el nombre de un espíritu, etc.

Pero todos estos fenómenos no responden a leyes nuevas sino que Janet insiste en que son aplicaciones numerosas, y algunas veces complicadas de leyes antiguas. No se trata de fenómenos nuevos sino que ya habían sido estudiados por él previamente.

INFLUENCIA DE MAINE DE BIRAN EN LA OBRA DE PIERRE JANET

Pierre Janet utilizó la concepción dinámica de Maine de Biran sobre la mente, como fundamento de su hipótesis psicogénica, afirmando que la causa de los trastornos neuróticos es la debilitación (*affaiblissement*) o «miseria» (*misère*) de la «facultad de sintetizar las sensaciones en una percepción personal».

El filósofo François Pierre Maine de Biran (Bergerac, Francia, 1766 - París, 1824) fue uno de los máximos exponentes de la tradición espiritualista, y por tanto, defensor de la unidad del yo, frente al movimiento positivista de Taine y Ribot quienes defenderán una posición empirista, tomada de Locke y Hume, que cuestionaron la noción misma de la unidad y de la simplicidad del yo.

Janet se acercará sin embargo a la escuela francesa, de la mano de su tío, el filósofo Paul Janet, a la obra del gran introspectivo Maine de Biran, filósofo francés que formó parte de la reacción idealista al materialismo y mecanicismo francés del siglo XVIII. Este autor analiza la actividad en que consiste el sujeto mediante la reflexión psicológica. Se trata de la interpretación de ciertos hechos de experiencia. Para Maine de Biran (1942), todo hecho de experiencia es un fenómeno de conciencia y tiene una estructura determinada. Se trata de una relación entre dos elementos, el sujeto que percibe y el objeto percibido. Los procesos de conocimiento encierran una dualidad y para explicar esta dualidad, Maine de Biran recurre a la idea de oposición, y establece que el sujeto y el objeto se oponen. Todo conocimiento y más aún, toda conciencia, entraña, por tanto, actividad del sujeto. Éste es concebido como fuerza que se manifiesta en el fenómeno del esfuerzo (*effort*). Ellenberger (1970) explica así la concepción de la mente humana propuesta por Maine de Biran:

La conciencia es la percepción del esfuerzo. El principio de Descartes «pienso, luego existo» es reemplazado por el de «deseo, luego existo». El esfuerzo voluntario crea la conciencia y eleva la mente desde la sensación hasta la percepción y las operaciones superiores de la mente, y elabora las

nociones de fuerza, causalidad, unidad, identidad y libertad. Al lado de esa vida propiamente humana de esfuerzo consciente, existe una vida animal que es el campo del hábito, de las emociones elementales y de los instintos, una vida que se continúa por debajo de la conciencia y que se manifiesta en el sueño y en el sonambulismo. (p. 463)

En 1802 Maine de Biran publicó un ensayo anónimo titulado *Influence de l'habitude sur la faculté de penser*, que llamó la atención de los ideólogos Destutt de Tracy y Cabanis. En 1817 escribió, también anónimamente, *Examen des leçons de philosophie de M. Laromiguière*, y en 1819 redactó un artículo sobre Leibniz, *Exposition de la doctrine philosophique de Leibniz*, para la *Biographie universelle*. Estas fueron las únicas obras que publicó él mismo. Pero su obra fue muy extensa y parece que al final de su vida estaba planeando componer lo que sería un tratado científico de la naturaleza humana o una antropología filosófica. Esta obra quedó inacabada, pero parte de los materiales manuscritos encontrados, parecen un intento de realización de este proyecto, como el *Essai sur les fondements de la psychologie*, de los años 1811 y 1812.

Los llamados ideólogos (*les idéologues*) fueron los herederos directos del espíritu de la Ilustración, y en particular del influjo de Condillac. Destutt de Tracy, que con su obra *Éléments d'idéologie*, dio nombre a este movimiento filosófico, el conde de Volney y Cabanis formaban este grupo. Concretamente, fue De Tracy quien ejerció una viva influencia sobre Maine de Biran, precursor del movimiento espiritualista en la filosofía francesa del siglo XIX. (Copleston, 2000)

De Tracy no estaba de acuerdo con Condillac en su reductivo análisis a las sensaciones. A De Tracy le interesaba más descubrir las facultades humanas básicas según se revelaban a la observación directa y concreta, que no la génesis de las ideas y la discusión de si eran todas derivables de las sensaciones. Rechazó la hipotética reconstrucción de la vida psíquica del hombre a base de la sensación elemental y se puso a reflexionar en lo que, de hecho, percibimos que ocurre en nosotros cuando pensamos, hablamos y actuamos voluntariamente. De Tracy mantuvo que si la psicología de Condillac, que sólo prestaba atención a la receptividad, fuese cierta, nunca podríamos saber si existía un mundo exterior a nosotros. Se nos dejaría con el insoluble problema de Hume. De hecho, la base real de nuestro conocimiento del mundo exterior

es nuestra actividad, nuestro movimiento, nuestra acción voluntaria que tropieza con resistencias. Vemos pues cómo influyó De Tracy en la obra de Maine de Biran.

Maine de Biran reaccionó contra la psicología de Condillac deteniéndose en la actividad humana. “Soy *yo* quien se mueve o quien *quiero* moverme, y *yo* también quien soy movido. He aquí los dos términos de la relación que hacen falta para fundar el primer simple juicio de personalidad: *yo soy*” (Maine de Biran, 1920-1929, II, p. 22, citado en Copleston, 2000, p. 42).

Pronto se separaría nuestro pensador de De Tracy también. Pensaba que este ideólogo no sabía explotar su propio añadido a la psicología de Condillac, esto es, la idea del poder activo del hombre. Su *Mémoire sur la décomposition de la pensée*, de 1805, la escribe como ideólogo, pero ya se pregunta si no habría que distinguir entre ideología objetiva y subjetiva. La ideología subjetiva se ve plasmada en las siguientes palabras: “encerrándose en la conciencia del sujeto pensante, trataría de penetrar las íntimas relaciones que él tiene consigo mismo en el libre ejercicio de sus actos intelectuales” (Maine de Biran, 1920-1929, III, pp. 40-41, citado en Copleston, p. 43). Maine de Biran está convencido de que hace falta algo más, algo que cabe describir como fenomenología de la conciencia. El yo se experimenta a sí mismo en sus operaciones; y podemos darnos a una reflexión en la que el conocedor y lo conocido son la misma cosa.

Es desentrañando la forma más rudimentaria de la conciencia, ésta de la catalepsia, que Janet utiliza las concepciones de Maine de Biran. Se trata de una conciencia puramente afectiva, reducida sólo a las sensaciones y a las imágenes, sin ninguna de estas relaciones que constituyen la personalidad.

Janet (1889) dice:

Nous avons adopté l’opinion de Maine de Biran, qui distinguait dans l’esprit humain une vie purement affective des sensations seules, phénomènes conscients mais non attribués à une personnalité, et une vie perceptive des sensations réunies, systématisées et rattachées à une personnalité (p. 347). [Nosotros hemos adoptado la opinion de Maine de Biran, que distinguía en el espíritu humano una vida puramente afectiva de sensaciones aisladas, fenómenos conscientes pero no atribuidos a una personalidad, y una vida perceptiva de sensaciones reunidas, sistematizadas y vinculadas a una personalidad.]

Janet (1889) cita a varios filósofos, de diferentes escuelas, que defienden la independencia de la sensación de la idea de la personalidad: Lewes, Herzen, Dumont, etc. Pero considera que:

Il vaut mieux revenir à un philosophe français plus ancien qui a fait de cette distinction la base de sa philosophie et qui semble véritablement prévoir les expériences que nous rapportons aujourd'hui. Maine de Biran distingue trois degrés dans le développement de l'intelligence et il les appelle: la vie animal, la vie humaine et la vie de l'esprit. Nous n'avons pas à nous occuper ici de la troisième existence ou de la vie de l'esprit, mais nous devons signaler le caractère qui distingue la vie animal de la vie humaine (p. 75). [Es necesario volver a un filósofo francés más antiguo que hizo de esta distinción la base de su filosofía y que parece verdaderamente prever las experiencias a que nos referimos hoy. Maine de Biran distingue tres grados en el desarrollo de la inteligencia y los llama: la vida animal, la vida humana y la vida del espíritu. Nosotros no tenemos que ocuparnos aquí de la tercera existencia o vida del espíritu, pero debemos señalar el carácter que distingue la vida animal de la humana].

Cita textualmente a Maine de Biran, en su obra *Anthropologie, Euvres inédites*:

Les fonctions vitales ont pour résultat des effets internes appelés sensations animales, modes généraux de plaisir ou de douleur qui constituent l'existence de l'animal, lequel, pour exister et pour sentir ainsi, à son titre propre d'animal, n'a pas besoin de savoir qu'il existe ou d'apercevoir qu'il sent, c'est-à-dire d'avoir la conscience, *l'idée de sensation*, d'être une personne, un moi constitué un, simple, identique, restant le même quand la sensation passe et varie (...) Entre la conscience complète et le mécanisme cartésien, il y a place pour des êtres qui ont la sensation sans conscience, sans moi capable de l'apercevoir (...) *L'affection* est ce qui reste d'une sensation complète quand on en sépare l'individualité personnelle ou le moi et avec lui toute forme de temps et d'espace, pour me servir de l'expression des Kantiens, tout sentiment de causalité externe ou interne, ou, dans le langage de Locke, quand l'idée de

sensation se trouve réduite à la simple sensation sans l'idée d'aucune espèce, ou en fin, dans le point de vue de Condillac, quand la statue devient sensation sans être encore rien de plus (...) Cet état affectif simple n'est pas une pure hypothèse; c'est une mode positif et complet dans son genre qui a formé dans l'origine notre existence tout entière et qui constitue celle d'une multitude d'êtres vivants de *l'état desquels nous nous rapprochons toutes les fois que notre pensée intellectuelle s'affaiblit et se dégrade, que la pensée sommeille, que la volonté est nulle, que le moi est comme absorbé dans les impressions sensibles, que la personne morale n'existe plus* (citado en Janet, 1889, pp. 75-76). [Las funciones vitales tienen por resultado efectos internos llamados sensaciones animales, modos generales de placer o de dolor que constituyen la existencia del animal, el cual, para existir y para sentir así, en su calidad de animal, no necesita saber que existe, o percibir que siente, es decir tener la conciencia, la idea de sensación, de ser una persona, un yo constituido uno, simple, idéntico, quedando el mismo cuando la sensación pasa o varía (...) Entre la conciencia completa y el mecanismo cartesiano, hay lugar para seres que tienen sensación sin conciencia, sin yo capaz de percibirla (...) La afección es lo que queda de una sensación completa cuando se separa la individualidad personal o el yo y con él toda forma de tiempo y espacio, para servirme de la expresión Kantiana, todo sentimiento de causalidad externa o interna, o en el lenguaje de Locke, cuando la idea de sensación se encuentra reducida a la simple sensación sin idea de ninguna especie, o en fin, desde el punto de vista de Condillac, cuando la estatua deviene sensación sin ser aún nada más (...) Este estado afectivo simple no es una pura hipótesis; es un modo positivo y completo en su género, que formó en el origen nuestra existencia entera y que constituye ésta de una multitud de seres vivientes a cuyo *estado nos aproximamos todas las veces que nuestro pensamiento intelectual se debilita y se degrada, que la mente dormita, que la voluntad es nula, que el yo está como absorbido en las impresiones sensibles, que la persona moral ya no existe.*]

Maine de Biran distingue la afección del esfuerzo, esto es, las dos vidas, la animalidad y la humanidad. “Lorsque j’observe le jeu intérieur de mes affections, de mes appétits et de tous ces modes variables qui correspondent aux fonctions vitales, tout cela se fait sans moi (...) je n’y assisterais pas comme témoin, ou que je n’y serais pas” (citado en Delacroix, 1924, p. 53) [“Cuando observo el juego interior de mis afecciones, de mis apetitos y de todos estos modos variables que corresponden a las funciones vitales, todo aquello se hace sin mí (...) yo no asistiré como testigo, yo no estaré allí”]. En revancha, la conciencia es la

apercepción del esfuerzo. El sentimiento de la existencia, la conciencia y todas las modalidades de la conciencia resultan del reencuentro de esta actividad y esta pasividad.

La existencia real del ego o propio yo se constata “en la apercepción del esfuerzo, del que uno mismo se siente sujeto o causa” (Maine de Biran, 1920-1929, III, p. 216, citado en Copleston, 2000, p. 43).

Para Delacroix (1924) hay dos modos de existencia, que corresponden cada una a dos órdenes de leyes o de condiciones fisiológicas y psicológicas esencialmente diferentes. La actividad motriz crece bajo el impulso provocador de los órganos interiores hasta el momento en que se libera; el esfuerzo se apropia de la afección; lo espontáneo acaba en voluntario: así se construye la vida humana. En sentido inverso, cuando el esfuerzo flojea deja escapar la afección.

En nous observant nous-mêmes dans certains états où la sensibilité physique est seule prédominante et absorbe presque toutes nos facultés actives, nous sommes conduits à reconnaître qu’il y a eu originairement et qu’il peut y avoir encore en nous des phénomènes simples, que nous appelons intuitions ou affections simples, séparés de toute aperception ou conscience du sujet. Nous sommes même induits à croire qu’il n’y a que des phénomènes de cet ordre pour les animaux, pour tous les êtres purement sentants, comme pour l’enfant qui vient de naître et pour l’homme même dans l’état de sommeil, de délire (Maine de Biran, citado en Delacroix, 1924, pp. 53-54) [Observándonos a nosotros mismos en ciertos estados donde la sensibilidad física es sólo predominante y absorbe casi todas nuestras facultades activas, estamos conducidos a reconocer que ha habido originariamente y que puede aún haber en nosotros fenómenos simples, que llamamos intuiciones o afecciones simples, separadas de toda apercepción o conciencia del sujeto. Estamos inducidos a creer que no hay más que fenómenos de este orden para los animales, para todos los seres que sólo sienten, como para el niño que acaba de nacer y para el hombre en estado de sueño, de delirio.]

Así se esboza o se deshace la vida humana, en términos de Maine de Biran.

Por medio de la sustitución de la vida activa por la vida elemental, Maine de Biran explica todos los trastornos mentales. En opinión de Delacroix (1924), jamás buscó formular una doctrina psicopatológica pero creyó encontrar en los hechos patológicos la contraprueba de su sistema y se detuvo en esto con mucha complacencia.

Esta sustitución de la conciencia personal por lo que se podría llamar el «Automatismo» fue el principio director de la Psicología patológica de Baillarger y de Moreau de Tours.

El propio Janet (1893) dice:

C'est là une opposition entre l'activité volontaire et le fonctionnement mécanique du cerveau qui a été depuis longtemps signalée par les psychologues, en particulier par Maine de Biran, qui a été très bien comprise par Moreau de Tours sur qui nous avons longuement insisté dans un précédent travail, par Macario, par Delasiauve, et par quelques autres aliénistes (p. 350) [Es una oposición entre la actividad voluntaria y el funcionamiento mecánico del cerebro que ha sido desde hace mucho tiempo señalado por los psicólogos, en particular por Maine de Biran, que fue muy bien comprendido por Moreau de Tours de quien hemos insistido ampliamente en un trabajo previo, por Macario, por Delasiauve, y por algunos otros alienistas.]

El debilitamiento físico interviene disminuyendo la actividad voluntaria y, en consecuencia, favoreciendo la repetición regular de fenómenos antiguos, fenómenos automáticos. Éstos disminuyen la atención y la voluntad, aumentan la abulia, la amnesia continua, la distracción y no pueden crecer si no es gracias a una debilidad previa. Janet (1893) describe este círculo vicioso patológico que juega un papel importante en la patología de las ideas fijas.

Para Delacroix (1924) muchos de los aspectos del sistema psicológico de Pierre Janet evocan la doctrina de M. de Biran pero realmente fueron las teorías aprendidas en la escuela de Charcot las que se impusieron en sus hipótesis. Para este autor, si M. de Biran tuvo influencia sobre Janet fue a través de la influencia más vasta de la escuela médico-psicológica. Esta escuela absorbió y conservó tesis fundamentales de la psicología de Biran.

Biran, fiel a Cabanis, quiso escrutar la conciencia humana, para encontrar ahí, en su acto esencial, la explicación de sus fracasos (*défaillances*). Su doctrina se resume en la doble afirmación de que la vida propiamente humana, esto es la voluntaria, reposa sobre una vida elemental y que el fracaso del esfuerzo deja expandirse a esta vida elemental. Pues bien, la sustitución de esta vida voluntaria por la vida elemental es la

causa de todas las enfermedades mentales. Esta hipótesis la encontraremos en la teoría del automatismo de Baillarger y en la teoría de la desagregación de Moreau de Tours.

Para Copleston (2000) Maine de Biran ejerció una considerable influencia sugeridora y estimulante en la psicología y en el movimiento filosófico que, pasando por Ravaisson y Fouillée, culmina en Bergson y se conoce como movimiento o corriente de pensamiento espiritualista. La influencia de Biran se entiende más por la vía del estímulo a la reflexión personal en diversos campos (tales como la psicología de la volición, la fenomenología de la conciencia, el concepto de la causalidad y la experiencia religiosa) que no por la creación de discípulos, y “está tan difundida y mezclada con otras influencias, que se requieren estudios especializados para rastrear sus sutiles huellas.” (p. 52)

INFLUENCIA DE MOREAU DE TOURS EN LA OBRA DE PIERRE JANET

Como dice José María López Piñero (2002):

[Pierre Janet] Aparte de reiterar desde el punto de vista psicológico las conclusiones de la escuela de la Salpêtrière, expuso una concepción de la histeria como una forma de disgregación mental caracterizada por la tendencia al desdoblamiento permanente y completo de la personalidad, asociando los planteamientos de Charcot acerca de las parálisis psíquicas o histerotraumáticas, la concepción dinámica de Maine de Biran sobre la mente y la hipótesis de Moreau de Tours, acerca de la disgregación (p. 111).

El eclecticismo espiritualista, tendencia filosófica cuya base la encuentra en la obra de Maine de Biran, con filósofos adeptos de la talla de Paul Janet, era también la doctrina de la escuela médico-psicológica francesa, encabezada por el psiquiatra Jacques J. Moreau de Tours.

Maine de Biran tuvo influencia sobre Janet pero sobre todo, tuvo influencia sobre la Escuela Médico-psicológica, encabezada por el psiquiatra francés Moreau de Tours. Podríamos suponer que las teorías de Maine de Biran ejercerían su influencia sobre la obra de Moreau de Tours, pero esto es algo muy discutido (Delacroix, 1924). En todo caso, son muy evidentes las similitudes de sus doctrinas .

Observemos pues la descripción que hace Moreau de Tours del concepto de irritación. Resaltemos que aparece la palabra «desagregación». Como dije al principio, el concepto de desagregación de Janet procede del mismo concepto de Moreau de Tours, ya descrito con anterioridad, en su obra *Du hachisch* (1845/1974, pp. 47-48):

Comment désigner avec justesse cet état simple et complexe tout ensemble, de vague, d'incertitude, d'oscillation et de mobilité des idées qui se traduit souvent par une profonde incohérence? C'est une désagrégation, une véritable dissolution du composé intellectuel qu'on nomme facultés morales, car on sent dans cet état qu'il se passe dans l'esprit quelque chose d'analogue à ce qui arrive lorsqu'un corps quelconque subit l'action dissolvante d'un autre corps. Le résultat est le même dans l'ordre spirituel et dans l'ordre matériel: la séparation, l'isolement des idées et des molécules dont l'union formait un tout harmonieux et complet [¿Cómo designar con justicia este estado simple y complejo en su conjunto, vago, de incertidumbre, de oscilación y de movilidad de las ideas que se traduce con frecuencia por una profunda incoherencia? Es una desagregación, una verdadera disolución del compuesto intelectual que llamamos facultades morales, porque se siente en este estado, que ocurre en el espíritu algo análogo a lo que ocurre cuando un cuerpo cualquiera sufre la acción disolvente de otro cuerpo. El resultado es igual en el orden espiritual y en el orden material: la separación, el aislamiento de las ideas y de las moléculas cuya unión forma un todo armonioso y completo.]

Para Bolotte (1973), en esta obra Moreau enuncia dos principios que sólo podrían escandalizar:

1/ Guiado por la observación de su propia conciencia o sentido íntimo, bajo los efectos del hachís, logra encontrar la fuente primitiva de todo fenómeno fundamental del delirio y lo llama el hecho primordial (*Fait Primordial*).

2/ La naturaleza del delirio, en general, es psicológica, no solamente análoga sino absolutamente idéntica al estado de sueño. Hay una modificación intelectual primitiva, siempre idéntica y que es la condición esencial de su existencia, que es la "excitation maniaque" (p. 18), que describe como vimos más arriba.

Esto ya había sido descrito por Broussais, con su concepto de «irritación», pero Moreau hace su propia descripción. Mientras que Broussais se limitó a constatar que la enfermedad era debida a la irritabilidad del organismo agravado por cuerpos u objetos vivientes o no vivientes, Moreau lo pondrá entre paréntesis y describirá su propio estado de irritación.

Moreau de Tours (1845/1974) continúa diciendo:

Au fur et à mesure que, sous l'influence du hachisch, se développe le fait psychique que je viens de signaler, une profonde modification s'opère dans tout l'être pensant. Il survient insensiblement, à votre insu et en dépit de tous vos efforts pour n'être pas pris au dépourvu, il survient, dis-je, un véritable état de revé, mais de revé sans sommeil! Car le sommeil et la veille sont, alors, tellement confondus, qu'on me passe le mot, amalgamés ensemble, que la conscience la mieux éveillée, la plus clairvoyante, ne peut faire entre ces deux états aucune distinction non plus qu'entre ces diverses opérations de l'esprit qui tiennent exclusivement à l'une ou à l'autre (p. 48) [A medida que, bajo la influencia del hachís, se desarrolla el hecho psíquico que acabo de señalar, una profunda operación ocurre en todo el ser pensante. Sobreviene insensiblemente, sin vuestro conocimiento y a pesar de todos vuestros esfuerzos para no ser cogidos de improviso, sobreviene, digo, un verdadero estado de sueño, ¡pero de sueño sin estar dormido! Porque el sueño y la vigilia son, entonces, talmente confundidos, amalgamados, de tal forma que la consciencia más despierta, la más clarividente, no puede hacer entre estos dos estados ninguna distinción como tampoco entre estas diversas operaciones del espíritu que ocurren exclusivamente en el uno o en el otro.]

Esta obra fue presentada en la Academia de las ciencias, en 1846, pero no fue bien recibida. Lallemand criticó que el uso terapéutico del hachís no estaba sustentado con suficientes casos y además los resultados eran mediocres. No tenía efectos sobre los dementes, escasos en los melancólicos aunque favorables en algunos casos de excitación maníaca. Estos trabajos fueron confirmados por André Pamphyle Rech, profesor en Montpellier, en 1847. (Bolotte, 1973)

Moreau de Tours tuvo la precaución de afianzar sus teorías con las opiniones de personajes prestigiosos como Pinel, Esquirol, Lelut o Baillarger. Pero su obra no tuvo un buen acogimiento. El mismo Bierre de Boismont (1852, citado en Bolotte, p.20) escribió una crítica a la obra de Moreau, en su obra *Des hallucinations*:

Il est curieux de retrouver, dans cet travail, les huit phénomènes que M. Moreau a signalés dans son ouvrage sur le hachisch publié cinq ans après nos recherches. Mais, pas plus aujourd'hui qu'à cette époque, nous ne

sommes portés à partager les opinions de notre honorable confrère sur le fait primordial du délire qu'il appelle excitation maniaque et sur l'identité absolue de la nature physiologique du délire avec celle de l'état de revê. A moins de confondre toutes les notions sur la valeur des mots, il est bien difficile de donner le nom d'excitation maniaque à l'état d'un homme qui a une idée ou une sensation fausse, les apprécie à leur juste valeur et ne peut, cependant, échapper à leur influence, pas plus qu'il n'est possible de concevoir physiologiquement et psychologiquement le revê comme identique au délire [Es curioso encontrar, en este trabajo, los ocho fenómenos que Moreau señaló en su obra sobre el hachís publicada cinco años después de nuestras investigaciones. Pero, no más hoy que en esta época, no podemos compartir las opiniones de nuestro honorable colega sobre el hecho primordial del delirio que él llama excitación maníaca y sobre la identidad absoluta de la naturaleza fisiológica del delirio con la del estado de sueño. A menos que confundamos todas las nociones sobre el valor de las palabras, es muy difícil dar el nombre de excitación maníaca al estado de un hombre que tiene una idea o una sensación falsa, las aprecia en su justo valor y no puede, sin embargo, escapar a su influencia, ni tampoco es posible concebir fisiológica y psicológicamente el sueño como idéntico al delirio.]

Para Moreau de Tours todos los trastornos del espíritu tienen como causa el «hecho primordial», que llama impropriamente «Excitación» y al cual da además el nombre de «Desagregación». La desagregación no es otra cosa que el cese del acto voluntario. Así es como la definió en 1855 en *De l'identité entre l'état de revê et la folie* (1855):

Mobilité croissante des actes de la faculté pensante, affaiblissement gradué du libre arbitre, du pouvoir en vertu duquel nous lions, nous coordonnons nos idées, nous les faisons converger vers un but déterminé, nous concentrons notre attention sur les unes à l'exclusion des autres, à notre gré et par notre seule spontanéité; par suite, obscurcissement plus ou moins rapide de la conscience intime, et en fin, véritable transformation du moi, qui, au lieu de la vie réelle, ne résume plus que la vie de l'imagination, la vie du sommeil (citado en Delacroix, 1924, p. 56) [Movilidad creciente de los actos de la facultad pensante, debilidad gradual del libre albedrío, del poder en virtud del cual enlazamos, coordinamos nuestras ideas, las hacemos converger hacia un objetivo determinado, concentramos nuestra atención sobre

unas ideas en exclusión de las otras, en nuestro grado y por nuestra espontaneidad; además obscurecimiento más o menos rápido de la conciencia íntima, y en fin, verdadera transformación del yo, que en lugar de la vida real, no resume más que la vida de la imaginación, la vida del sueño.]

Así, la idea delirante, por debilitamiento del poder intelectual, que atraviesa como un sueño el espíritu normal, se transforma en convicción, en creencia fija. Un desvarío se convierte en delirio.

En effect, si je me suis bien fait comprendre, si l'on n'a pas oublié au sein de quelles circonstances, de quelles conditions intellectuelles les idées ou convictions delirantes ont pris naissance et se sont fixées dans l'esprit, on reconnaîtra tout d'abord ce phénomène de l'excitation dont j'aurais si fort à coeur de donner une idée exacte, et que j'appellerais volontiers une dissolution, une désagrégation moléculaire de l'intelligence, si j'osais l'exprimer comme je le sens. L'idée *fixe* est le résultat de cette décomposition intellectuelle, résultat qui persiste, alors même qu'à beaucoup d'égards cette décomposition a cessé et que l'intelligence s'est, en quelque sorte, recomposée: c'est l'idée principale d'un revé qui survit au revé qui l'a engendrée (Moreau de Tours, 1845/1974, p. 87) [En efecto, si me he explicado bien, si no se ha olvidado en el seno de qué circunstancias, de qué condiciones intelectuales las ideas o convicciones delirantes han nacido y se han fijado en el espíritu, se reconocerá desde luego, este fenómeno de la excitación del que yo querría dar una idea exacta, y que llamaría disolución, una desagregación molecular de la inteligencia, si oso expresarlo como lo siento. La *idea fija* es el resultado de esta descomposición intelectual, resultado que persiste, después incluso que en muchos aspectos esta descomposición ha cesado y que la inteligencia es, de alguna forma, recompuesta: es la idea principal de un sueño que sobrevive al sueño que lo ha engendrado.]

La idea fija se desarrolla sobre este fondo de desagregación. Es el resultado de una modificación profunda, radical de la inteligencia, de un desorden general de las facultades.

En uno de sus últimos escritos, *Le Traité pratique de la folie néuropathique* (1869), Moreau distinguirá la vida real de la del sueño, que dirige todas las alteraciones mentales. Hay, por un lado, el yo que preside el encadenamiento de las ideas, que

interviene en su asociación, y determina la reflexión. Por otro lado, el ejercicio automático de las facultades, sin poder moderador, sin dirección consciente y voluntaria. El estado de sueño así definido, dirige todos los trastornos psíquicos. El sueño es la llave de la alienación mental. Esta idea, que es de Moreau de Tours, de 1845, es retomada con más fuerza en 1855 y afirmada de nuevo en 1859.

Esta actividad automática, por otro lado, es la referida tantas veces por Janet, producto de la disminución de síntesis mental. Janet hablará de la “loi fondamentale des maladies mentales sur lesquelles insistait tant Moreau de Tours” (Janet, 1898b, p. 469) [“ley fundamental de las enfermedades mentales sobre las cuales insistía tanto Moreau de Tours”], según la cual cuando la actividad de síntesis, ésta que combina en una acción nueva los elementos psicológicos y fisiológicos, disminuye, los fenómenos automáticos, que son los residuos de actividades antiguas, se desarrollan desmesuradamente. El enfermo, como consecuencia, estará obsesionado, atormentado por impulsiones, tics de miles de clases, y volverán los ataques y las contracturas.

La doctrina de Moreau no intenta separar radicalmente la razón de la locura, ni la vigilia del sueño. Una vez hecha la distinción teórica del poder personal y de la vida automática, conviene añadir que el delirio y la locura son estados mixtos, donde la vigilia y el sueño, la ensoñación y la realidad, la necesidad y la libertad se mezclan singularmente. Moreau (1855) utiliza una cita de Gérard de Nerval, en la que afirma que la locura es la difusión del sueño en la vida real:

M'étant volontairement plongé dans un état de folie artificielle, j'ai pu me prendre moi-même comme sujet de mes observations. Alors, pour moi, la lumière s'est faite au sein des ténèbres, il me fut démontré, dès lors et ma conviction est la même aujourd'hui, que la folie n'était en effect, comme Gérard en eut la pensée, que l'épanchement du songe dans la vie réelle (citado en Bolotte, 1973, p.20) [Habiéndome sumido voluntariamente en un estado de locura artificial, he podido colocarme yo mismo como objeto de mis observaciones. Entonces, para mí, la luz se hizo en el seno de las tinieblas, me fue demostrado, desde entonces y mi convicción es la misma hoy, que la locura no era en efecto, como Gérard así lo creía, más que la difusión del sueño en la vida real.]

Moreau dice que lo que hay de activo o perteneciente al estado de vigilia en el alienado, son las consecuencias psicológicas que entraña la idea fija, las deducciones que el enfermo saca, con su lógica, de esta idea, los sentimientos, las pasiones que

conlleve. Pero la idea fija, el pensamiento mórbido que resume en ella todo el delirio, que es el punto de partida de todas las aberraciones, pertenece totalmente al estado pasivo del sueño. Este pensamiento ha nacido de condiciones psico-orgánicas análogas. Entonces, lo que pertenece al poder personal, a la vida mental despierta, es todo el trabajo del delirante sobre el tema de su delirio, su cooperación con el delirio, su colaboración, podríamos decir. Lo que sale del estado del sueño es la emancipación del tema delirante, su proyección fuera de la conciencia secreta, la descompresión, si se puede decir, que le permite salir.

En 1859 Moreau publica su *Psychologie Morbide*, donde se propone mostrar que todos los errores de los hombres, relativos a las facultades intelectuales, a su mecanismo, tanto a su debilidad como a su excitación, son errores de fisiología, de organización. Cita a Broussais, para quien el estado de enfermedad forma parte de la existencia moral del hombre, y añade que la enfermedad puede ser la llave de varios fenómenos de orden moral, afectivo e intelectual, que nos descubre la verdadera naturaleza.

Asimismo, afirma que existe una consanguinidad de los trastornos de la inteligencia con las lesiones funcionales, cuyo origen está en una alteración del sistema nervioso. Los alienados, los idiotas y los epilépticos tienen en común una diátesis neurótica, es decir, un estado habitual de sobreexcitación. Ésta, aprovechando la ocasión más insignificante, se dejará ver, como si fuera el diapasón de un estado enfermizo real y claramente acusado, para transformarse en una individualidad mórbida que, según los caracteres que presenta, parece tratarse de esta misma sobreexcitación, pero en su estado máximo de intensidad. Pero esta sobreactividad mental, que provoca la locura, estimula igualmente la inteligencia.

On conçoit donc que les conditions organiques les plus favorables au développement des facultés soient, précisément, celles qui donnent naissance au délire. De l'accumulation insolite des forces vitales dans un organe, deux conséquences sont également possibles: plus d'énergie dans les fonctions de cet organe mais, aussi, plus de chances d'aberration et de déviation de ces mêmes fonctions (Moreau de Tours, 1859, citado en Bolotte, 1973, p. 22) [Se concibe entonces que las condiciones orgánicas más favorables en el desarrollo de las facultades sean, precisamente, éstas que dan nacimiento al delirio. De la acumulación insólita de las fuerzas vitales en un órgano, dos

consecuencias son igualmente posibles: más energía en las funciones de este órgano pero, más oportunidades de aberración y de desviación de estas mismas funciones.]

Janet (1889, pp. 525-526) cita a Moreau, quien en esta obra afirma: “En devenant idiot, un sujet passe par un état psycho-cérébral qui, en continuant de se développer, devrait en faire un homme de genie” (1859, p. 71) [“Deviniendo idiota, un sujeto pasa por un estado psico-cerebral que, continuando su desarrollo, debería convertirse en un hombre de genio.”]

Es en este punto en el que hay disparidad entre las teorías de Moreau y de Janet. Éste opina que la locura y el genio son dos extremos opuestos en el desarrollo psicológico. Lejos de tratarse de una excitación, la desagregación es una depresión o una debilidad. Además, Janet (1889) cita a Baillarger con quien está de acuerdo, y que afirma que toda la historia de la locura, no es más que la descripción del automatismo psicológico liberado a él mismo, y este automatismo, en todas sus manifestaciones, depende de la debilidad de síntesis actual que es la miseria psicológica.

Ciertamente la teoría del automatismo que, en el espíritu de Baillarger, se aplica a la vez a las alucinaciones y al delirio, precede en un año a la memoria, tan exhaustiva y profunda, que el autor escribe sobre las alucinaciones.

La obra de Baillarger sobre las alucinaciones se considera el segundo texto fundamental del siglo XIX sobre este tema (Lanteri-Laura, 1994). Aparece en el tomo XII de las *Mémoires de l'Académie Royale de Médecine* de 1846 y en el primer tomo de sus *Recherches sur les maladies mentales*, de 1890, encontrándose sólo variaciones gramaticales entre ambas obras. La aportación más original del autor es la identificación de las alucinaciones psíquicas en contraposición a las alucinaciones psicosenoriales.

En el segundo capítulo de la obra de 1846, Baillarger se adentra en la exploración de las relaciones entre el sueño y la alucinación, lo cual despertó el interés de otros autores hacia este estudio, autores de la talla de W. Griesinger y S. Freud.

Baillarger, por su parte, advirtió algunas semejanzas entre las alucinaciones y los pensamientos automáticos asociados a ciertos estados de transición de la vigilia al sueño. Antes que tratar de establecer nexos comunes entre la estructura y el contenido de uno u otro fenómeno, el autor se limitó a mostrar algunas experiencias alucinatorias que sobrevienen a las personas normales en el momento de dormirse. En

este trance hipnagógico, el sujeto pasa progresivamente de un estado en el que controla sus representaciones a otro en el que ese control comienza a fallar, instalándose de rondón un funcionamiento mental progresivamente automático. Baillarger consideró que tal estado está muy próximo al que acontece en las alucinaciones. (José M^a Álvarez y Francisco Estévez, 2001, fascículo 1, p. 76)

Se ha postulado la hipótesis de la influencia de Maine de Biran sobre Moreau de Tours y Baillarger, por medio de la escuela médico-psicológica. La ausencia de una declaración formal por parte de estos autores convierte a esta hipótesis en discutible. Antoine Royer-Collard, nombrado catedrático de medicina mental en 1821, publicó un examen de la doctrina de Maine de Biran en el tomo II de lo *Annales médico-psychologiques*, en 1843. Para Delacroix (1924) parece difícil que esta obra hubiera pasado desapercibida para Moreau y Baillarger. En su opinión si estos autores no citaron a Maine de Biran pudo ser porque, en esa época, no despertara su interés, o bien porque creyeran que sus hipótesis eran el resultado de sus análisis.

Una de las objeciones a la teoría de Maine de Biran, que hace Royer-Collard es que la alienación no es un estado invariable y absoluto sino que tiene grados infinitos. En este sentido, Maine de Biran es muy rígido para expresar esta flexibilidad. En el delirio hay cierta actividad mental, de conciencia, de memoria. La hipótesis del automatismo expresa mal esta característica. Moreau, salva esta objeción con sus «estados mixtos». En efecto, sólo en la alienación más completa, en la idiocia, el yo se pierde totalmente. En los otros grados de alineación, se pierde imperfectamente. Esto es, la alineación tiene grados infinitos. Biran mantiene que si hay algún grado de libertad, no hay alineación propiamente dicha. Moreau defenderá que en muchos alienados hay algún ejercicio de inteligencia.

VII. LA DISOCIACIÓN EN SIGMUND FREUD

APUNTES BIOGRÁFICOS FREUD

Vida y obra de Sigmund Freud

Mucho se ha escrito acerca de la biografía de Sigmund Freud y es mucha la bibliografía disponible en torno a la figura de Freud pero no es mi propósito extenderme en este área, sino sólo pincelar unos apuntes biográficos, que enmarquen contextualmente el período que estamos estudiando, el de finales de siglo. De esta forma conoceremos las circunstancias históricas, culturales y personales, que propiciaron la concepción de Freud acerca de las neurosis, de la histeria en particular y concretamente de la disociación, que es el tema que nos ocupa.

Sigmund Freud nació en Freiberg (Moravia) el 6 de mayo de 1856. Cuatro años después la familia Freud se instaló en Viena donde Freud pasó toda su vida, salvo el último año, en que Viena fue ocupada por los nazis y Freud tuvo que huir a Londres, gracias a la intervención de amigos influyentes. Murió en Londres el 23 de septiembre de 1939.

Freud vivió de acuerdo a las condiciones de los judíos en Austria-Hungría en el siglo XIX. A lo largo de su vida consiguió ascender desde la clase media baja hasta la alta burguesía. Ya en la sexta década de su vida había conseguido fama mundial.

El padre de Sigmund Freud, Jacob Freud, fue «mercader en lanas» en Viena, aunque este es un dato incierto. Su tercera esposa, Amalia Nathanson tuvo siete hijos, de los cuales el primogénito era Sigmund Freud. Tras la fracasada revolución de 1848, en 1852, comenzó un período de política liberal para los judíos. En 1867 se les confirió oficialmente la igualdad de derechos políticos y así, la emancipación y la abolición de los ghettos cambió totalmente su vida. Muchos de ellos emigraron del campo a las ciudades y además, modificaron su forma de vida. Sobre todo en las ciudades tendieron a la «asimilación», esto es, adoptaron las costumbres, modales, vestidos y forma de vida de la población circundante. Parece que la familia Freud siguió esta tendencia de la asimilación pues en su hogar sólo se hablaba alemán y pronto adoptaron la forma de vida de la clase media vienesa. Aunque no pertenecían al grupo ortodoxo, en lo que a la

religión se refiere, la instrucción religiosa era obligatoria de tal modo que Freud la recibió de profesores judíos. Fue posteriormente, con el crecimiento del antisemitismo, cuando Freud desarrolló sus costumbres judías.

Freud vivió en Viena, en Pfeffergasse, en el barrio judío de Leopoldstadt. Cursó estudios en la escuela secundaria desde 1866 hasta 1873. En el invierno de este año comenzó sus estudios de medicina y se licenció el 31 de marzo de 1881. En octubre de 1876 entra en el laboratorio de fisiología y anatomía superior (así se llamaba a la histología) de Ernst Brücke donde trabaja sobre las fibras nerviosas del petromyzon (larva de la lamprea) y publica una primera descripción en el *Bulletin de l'Académie des sciences* en 1877 y después, una segunda descripción en 1878. En 1879 Freud traduce un volumen de las Obras Completas de J. Stuart Mill, aprovechando su estancia en el Servicio Militar. Fue en el Instituto de Brücke donde Freud conoció a Breuer, quien le hablaría de la famosa Anna O en 1882.

En junio de 1882 Freud se compromete con Martha Bernays. Según Jones (1953/2003), Freud abandona el laboratorio de Brücke este mismo año, no por motivos profesionales sino porque planeaba casarse y fundar una familia. En octubre de este mismo año entra en el servicio de medicina interna del profesor Nothnagel, en el viejo Hospital general de Viena, hasta abril de 1883. El 1 de mayo de 1883 fue nombrado *sekundararzt* en el Departamento de Psiquiatría, dirigido por el ilustre Theodor Meynert.

En 1884 publica la conferencia «Estructura de los elementos del sistema nervioso», «Un nuevo método para el estudio del recorrido de las fibras en el sistema nervioso central» y «Estudio sobre la coca».

El 18 de julio de 1885 Freud es nombrado privatdozent en Neuropatología y entonces se entera de que le concedieron una beca de viaje, gracias a la intervención de Brücke y Meynert. Decide viajar a estudiar a París, con Charcot, donde está desde octubre de 1885 hasta febrero de 1886. Durante este tiempo fue tratado como uno más de los numerosos visitantes que llegaban allí, a pesar de la recomendación de Benedikt, pero regresó “con la impresión de haber conocido a un gran hombre, con el que permanecería en contacto para la producción de sus libros y que le había proporcionado un mundo de ideas nuevas.” (Ellenberger, 1970, p. 497)

En 1886, aprovechando un período de su vida de relativo ocio, tradujo y prologó un volumen de las lecciones de Charcot, que salió publicado el 18 de julio de este año.

El 14 de septiembre de 1886 Freud se casa con Martha Bernays. Según él mismo ha referido su matrimonio fue feliz, tuvieron seis hijos. En el verano de 1891 se trasladaron a un apartamento del número 19 de la calle Bregase, donde Freud vivió hasta que se vio obligado a exiliarse en 1938.

En 1888 tradujo el libro de Bernheim, *De la sugestión*.

En julio de 1889 fue a Nancy para visitar a Bernheim y a Liébeault, e inmediatamente después asistió al Congreso Internacional de Psicología que se celebró en París. En opinión de Elleneberger (1970) es probable que viera a Janet allí, aunque no hay ninguna noticia de su encuentro. Parece indudable que Freud tendría que conocer *L'Automatisme Psychologique*, el caso Marie y su cura catártica. Precisamente, en la misma época, Freud empieza el tratamiento de Frau Emmy von N. con el método catártico y parece que fue el primer intento de Freud de trabajar con el método de Breuer. Consistía en hacer recordar a la paciente, bajo hipnosis, únicamente el primer acontecimiento traumático inicial y después, el doctor tenía que proponer la desaparición del trauma, lo cual era un procedimiento idéntico al inaugurado por Janet en 1886.

En 1891 apareció su obra sobre la parálisis cerebral en los niños, en colaboración con Oscar Rie y su estudio crítico de la teoría de las afasias.

Como veremos más adelante, Freud se posicionará del lado de la escuela de Charcot pero también consideró las capacidades curativas de la hipnosis. En dos conferencias que dio el 27 de abril y el 4 de mayo de 1892 en el Wiener Medizinischer Klub, expuso un concepto de hipnosis idéntico al formulado por Bernheim y aconsejó a los médicos que fueran a Nancy a aprenderlo. “En 1892 y 1893 Freud pareció oscilar entre la escuela de Nancy, su antigua lealtad a Charcot y la adopción del método catártico de Breuer” (Ellenberger, 1970, p. 560). También en 1892 tradujo otro volumen de las clases de Charcot, con notas personales de su propia concepción de la histeria.

En estos años, 1892 y 1893 Freud publicó una serie de trabajos en los que fue fraguando la hipótesis patogénica de la histeria, a partir de donde iba a elaborar su doctrina psicoanalítica. Lo característico de esta época es que empieza a considerar aspectos psicológicos en el proceso patogénico, sin abandonar los principios científiconaturales. Hay dos publicaciones en las que esto se hace patente y son *Un caso de curación hipnótica*, de 1892 y la *Comunicación preliminar* de 1893, que escribe con José Breuer, de enorme interés para el estudio de la disociación, como veremos. En este

trabajo Breuer y Freud extienden a toda la histeria la fórmula patogénica propuesta por Charcot para las parálisis histerotraumáticas.

En 1894, en su artículo *Neuropsicosis de defensa* comienza una nueva etapa en la obra de Freud. Lo innovador es la introducción del concepto de «defensa», como mecanismo de rechazo de una representación, debido a que su contenido pueda ser doloroso o insoportable para la conciencia del sujeto. También veremos que abandona la concepción de los «estados hipnoides», separándose así de los postulados de la psicología francesa.

En 1885 publicó con Breuer los *Estudios sobre la histeria*. En este libro se reimprimía la «Comunicación preliminar» de 1893, y se recogía el caso de Anna O., además de cuatro historias clínicas más, la de Emmy von N., Miss Lucy R., Catarina y la Señorita Elisabeth von R. Al final del libro se incluía un capítulo escrito por Breuer sobre el concepto de histeria y otro de Freud sobre su psicoterapia. En este libro ya se veían claramente las divergencias entre los dos autores. “La influencia de Janet todavía se nota en el uso de los términos «análisis psicológico», «miseria psicológica» e «ideas fijas»” (Ellenberger, 1970, p. 563).

En 1896 aparece por primera vez la palabra «psicoanálisis» en francés en *La herencia y la etiología de las neurosis* y después en alemán en las *Nuevas observaciones sobre las neuropsicosis de defensa*. A partir de aquí, la historia de la teoría de Freud será la historia del psicoanálisis.

Figuras influyentes en la obra de Freud

Los primeros maestros de Freud, los de su etapa más temprana, fueron Brücke, Meynert y Exner. Los tres eran de orientación positivista y científica, basándose en los principios de la neurofisiología y la neuropsiquiatría.

Ernst Brücke

Ernst Brücke (1819-1892) formaba parte del movimiento científico que representaba la Escuela Médica de Helmholtz. Esta escuela se inició después del cuarenta, a partir de la amistad de Emil Du Bois-Reymond y Ernst Brücke, figuras a las que se unieron Hermann Helmholtz y Carl Ludwig. En 1842 escribía Du Bois-Reymond:

Brücke y yo hemos hecho el solemne juramento de dar vigor a esta verdad: “No existen en el organismo otras fuerzas activas que las fuerzas físicas y químicas corrientes. En aquellos casos que, por el momento, no pueden ser explicados por estas fuerzas, se debe buscar de hallar la forma o vía específica de la acción de estas últimas, mediante el método físico-matemático, o bien suponer la existencia de nuevas fuerzas, iguales en dignidad a las fuerzas físico-químicas inherentes a la materia, y reductibles a la fuerza de atracción y repulsión”. (citado en Jones, 1953, p. 61)

De Helmholtz, Freud había afirmado que era uno de sus ídolos. De Brücke se puede decir que “los principios sobre los cuales [Freud] edificó sus teorías los adquirió en su época de estudiante de medicina, y bajo la influencia de Brücke” (Jones, 1953, p. 63). Este autor fue uno de los estudiosos que redujeron la psicología a la neurología y explicaron todo el funcionamiento del sistema nervioso como una combinación de reflejos.

Theodor Meynert

Theodor Meynert (1833-1892) describió también los procesos psicológicos en términos de cantidades de excitación y de neurología de los reflejos, aunque de forma más elaborada que Brücke. Las de Meynert fueron las únicas clases de medicina que despertaron el interés de Freud. Permaneció en la clínica de Meynert cinco meses, dos en la sala de hombres y luego tres en la de mujeres y ésta fue toda su experiencia puramente psiquiátrica. Para Freud, Meynert era el más grande anatomista del cerebro de su tiempo, pero según Jones (1953) la opinión que de él tenía como psiquiatra era mucho menos entusiasta.

Meynert tomó de Herbart y de los empíricos ingleses la doctrina del asociacionismo, pero la redujo a una neurología de reflejos semejante a la de Brücke (Ellenberger, 1970). Meynert distinguía un yo primario, que procedía del funcionamiento inmediato de los centros corticales, y un yo secundario resultante de la actividad de los centros de asociación.

Sigmund Exner

Sigmund Exner fue el tercero de los maestros neurológicos de Freud. Publicó en 1894 su *Entwurf*, que se ha considerado como una síntesis de los sistemas de Brücke y Meynert. Exner acuñó el término *Bahnung* (canalización), mediante el cual la excitación simultánea de dos células corticales abriría un camino nervioso entre ellas, transfiriendo la excitación de una a la otra, por lo que una de ellas quedaría cargada de excitación. Las asociaciones entre los centros de las ideas y la emoción las denominó instintos y desarrolló su psicología neurológica, que daba explicaciones de la percepción, la memoria, el pensamiento y otros procesos mentales.

En el período prepsicoanalítico, Freud pasó de la anatomía microscópica a la neurología anatomoclínica, y de ésta a la neurología puramente clínica, e incluso a la neurología teórica (manifestado en su trabajo sobre la afasia). Esto último alcanzaría su punto álgido con el *Proyecto de psicología científica*, de 1895. Con él, Freud intentó conseguir una teoría psicológica, que hay que situar en su contexto, esto es, la línea de evolución, que había comenzado con Herbart. La idea principal del *Proyecto* de Freud consistía en encontrar una correlación entre los procesos psicológicos y la distribución y circulación de cuantías de energía a través de ciertos elementos materiales, que serían hipotéticas estructuras cerebrales.

Hemos visto que en el siglo XIX la anatomía y fisiología se fundamentan científica y experimentalmente, pero de forma paralela se desarrollaba una anatomofisiología cerebral especulativa, que se llamó a finales de siglo *Hirnmythologie* (mitología del cerebro), donde cayeron muchos estudiosos, entre ellos los tres citados profesores neurológicos de Freud. La filosofía dinámico-especulativa de éste puede remontarse a Herbart.

Johannes F. Herbart

Johannes F. Herbart (1776-1841) fue una de las fuentes principales del psicoanálisis, según los estudios de María Dorer (citado en Ellenberger, 1970). Su psicología sobre el asociacionismo predominaba en Austria en la época de la juventud de Freud. No se sabe si Freud llegó a leer a este autor pero parece muy probable que le conociera a través del libro de Lindner (*Lehrbuch der empirischen Psychologie nach genetischer Methode, 1858*), que leyó durante sus estudios en el gimnasio de

Leopoldstadt, y que explicaba cómo las cadenas de asociaciones pueden divergir y convergir en puntos nodales. La psicología de Griesinger y Meynert era también de influencia herbartiana. Herbart enseñaba el concepto dinámico de un umbral entre el consciente y el inconsciente y la existencia de conflictos entre las representaciones, luchando entre sí para poder llegar al consciente. Estas representaciones pueden ser reprimidas por otras más fuertes, pero continúan en su lucha por volver, o bien producen un efecto indirecto sobre la consciencia, lo cual tiene, como vemos, un enorme parecido con la teoría de Freud. La influencia de Herbart ha sido señalada en numerosas ocasiones como una fuente evidente de la nueva teoría de la histeria de Freud (Ellenberger, 1970).

También hay que señalar, como veremos más adelante, que la palabra represión (*verdrängung*) aparece ya en escritos de Herbart, antes que Freud la utilizara (Strachey, 1955/1999).

En las dos publicaciones de Freud, en 1892 y 1893, *Un caso de curación hipnótica* y la *Comunicación preliminar* se ve una novedad en su obra y es la importancia dada a los aspectos psicológicos frente a los fisiológicos en la patogenia de la histeria. En *Un caso de curación hipnótica*, Freud explica el mecanismo psíquico de la perturbación de la paciente utilizando nociones del pensamiento de Herbart. El núcleo de esta perturbación es lo que llama las «representaciones contrastantes penosas» o «ideas antitéticas», que surgen en el dinamismo psíquico cuando tienen lugar expectativas conductuales en relación a propósitos y deseos de cierta importancia. En los sujetos sanos estas representaciones se inhibirían y desvirtuarían por la fuerza y vigor de las representaciones positivas, pero en los neuróticos no se podrían eliminar, perturbando así la realización de actos a que se refirieran. En la histeria, debido a la tendencia a la disociación de la conciencia, la representación contrastante penosa, aparentemente coartada, se disocia del propósito y perdura, inconsciente para el enfermo, en calidad de representación aislada. Después, en el momento de realizarse el propósito, esta representación, que estaba coartada, se manifiesta por inervación somática y se transforma en síntomas que, en obediencia a una especie de voluntad contraria, impide la realización del propósito.

Pues bien, exceptuando la noción de «disociación» de la conciencia, que es tomada de la escuela francesa, el resto de los conceptos y procesos utilizados por Freud pertenecen a la doctrina de la «dinámica de las representaciones» de Herbart. Para López Piñero y Morales Meseguer (1970) la concepción de Freud de una «voluntad

contraria» viene de un esquema mecanicista, similar al del sistema de Herbart, en que existe un conflicto de fuerzas entre las representaciones, sin atribuirla a una motivación personal, hecho decisivo para la configuración de su doctrina y que no apareció en ella hasta la introducción del concepto de defensa.

Otras figuras influyentes en Freud, que no pueden dejar de mencionarse son Moritz Benedikt y Josef Breuer.

Moritz Benedikt

Moritz Benedikt afirmaba que la histeria dependía de trastornos sexuales funcionales. En 1891 describió lo que denominó una segunda vida, que era secreta y que sobre todo se daba en las mujeres. Este secreto tenía un papel patógeno y solía concernir a algún aspecto de la vida sexual de la paciente. Parece que su obra tuvo importancia en el origen del psicoanálisis, según apunta Ellenberger (1970), aunque su papel ha sido despreciado.

Josef Breuer

Tanta es la influencia de Josef Breuer en el nacimiento del psicoanálisis que se le ha considerado como cofundador del psicoanálisis. Nuestro interés, sin embargo no se centra en el psicoanálisis sino en la etapa previa, en la que elabora su concepción de la disociación de la conciencia.

En la *Comunicación preliminar* Breuer y Freud llegan a la conclusión de que la fórmula patógena de las parálisis histerotraumáticas de Charcot podía extenderse a toda la histeria. El fundamento de esta hipótesis se encuentra, indudablemente, en el caso Anna O. Los autores defienden que el recuerdo traumático conserva toda su carga afectiva, a través del tiempo, y que «a modo de cuerpo extraño», ejerce su influencia sobre la personalidad. Si una representación no era descargada de su afecto, era porque había sido aislada de la vida psíquica consciente, bien en virtud de su carácter penoso para el sujeto, bien porque hubiera surgido en unas determinadas situaciones de la conciencia, los «estados hipnoides». Aparece aquí otro elemento muy importante en su teoría, la disociación de la conciencia, que se producía en estos estados hipnoides, base y condición de la histeria. Este concepto de Breuer de los estados hipnoides fue tomado

de Moebius, como veremos más adelante, y Freud, en el momento que estamos estudiando, se muestra más proclive a esta hipótesis que a otras vigentes de la época.

Prueba de ello es el análisis que hace Freud en su artículo de 1892, en el que nos informa de una cura exitosa mediante el uso del hipnotismo, y que ya hemos citado con anterioridad. En este artículo, Freud dice que lo que caracteriza a la histeria es que el sujeto ignora el hecho mismo de que algo se opone a su intención, pero se encuentra con que su voluntad se halla trabada por un trastorno físico producido por las «ideas antitéticas». Estas ideas imponían su poder en momentos de excitación o de agotamiento del individuo. El estado de agotamiento debilita mucho más la consciencia primaria (el yo) de lo que debilita las ideas antitéticas que se oponen a ésta y le son ajenas, hallándose a veces enteramente *disociadas* de la misma. En opinión de Jones (1953), “esto parecería vincularse a los conceptos de Breuer, en el sentido de que los síntomas neuróticos tienen su origen exclusivamente en un estado psíquico especial (su «estado hipnótico»), que Freud describía simplemente como un estado de agotamiento.” (p. 216)

John Hughlings Jackson

En la *Comunicación preliminar* Breuer y Freud elaboran una concepción energética del dinamismo nervioso, cuya característica fundamental sería la tendencia a mantener constante un cierto nivel de equilibrio del reparto de energía, eliminando a través de distintos mecanismos sus continuos desajustes producidos por la estimulación exterior. Aparte de la influencia de la fisiología alemana, se ha apuntado una influencia de la obra de John Hughlings Jackson. Freud toma de este autor la noción de que la palabra es un sustituto apropiado de la acción. A través del lenguaje se liberaría la carga afectiva o «suma de excitación» del recuerdo traumático, lo que sustituiría a la reacción motora y restauraría el equilibrio energético del sistema nervioso, desapareciendo los síntomas (López Piñero y Morales Meseguer, 1970). Parece que Freud fue el primer autor que se refirió al trabajo de Hughlings Jackson y el que introdujo y definió el término «agnosia». No consideró este trabajo como una contribución importante al problema de la afasia ya que no contenía, según él, nuevas observaciones clínicas o nuevos hallazgos patológicos (Ellenberger, 1970). Tradicionalmente se ha dicho que el libro de Freud sobre la afasia, de 1891, no tuvo ningún éxito y no fue citado por autores posteriores, pero Ellenberger considera que esta afirmación, secundada por Jones, es

una exageración. El mismo Henri Bergson (1896/1946, p. 137), en *Matière et Mémoire* le citó.

Jean Martin Charcot

Es difícil valorar la influencia de Jean Martin Charcot sobre Freud. En todo caso, independientemente del tipo de relación que entablaran ambos autores, sobre lo que se ha escrito mucho, es evidente que lo que Freud aprendió en París fue sobre la teoría y clínica de la histeria. Según Ellenberger (1970) Freud estuvo muy poco tiempo en París, apenas cuatro meses, y no fue tiempo suficiente para darse cuenta de que las demostraciones de Charcot sobre hipnosis en las histéricas carecían de valor científico. Para Coblenz (2003), la estancia de Freud en París le sirvió para desafiar a la anatomía y dar un paso hacia lo psicológico. Como resultado de esta etapa en París, escribió su *Comunicación preliminar*.

Pierre Janet

Sobre la influencia de Pierre Janet en Freud vamos a poder analizar muchos aspectos a lo largo de todo este trabajo así como de la influencia recíproca. Es un tema sujeto a controversias y no es mi intención investigar la prioridad de un autor sobre el otro porque evidentemente, y como bien dice López Piñero y Morales Meseguer (1970):

La mayor parte de los estudios que se han dedicado a los escritos juveniles de Janet, por otra parte, se interesan preferentemente por el examen en tono polémico de la cuestión de la prioridad entre Janet y Freud. No hace falta que subrayemos la esterilidad de este planteamiento, fruto de un concepto de la evolución de la ciencia inaceptable por muchos motivos. (p.267)

La influencia de Janet en los *Estudios sobre la histeria* de Freud es muy evidente: Freud utilizó las expresiones «miseria psicológica» y «análisis psicológico».

Freud destacó el papel de la represión en la patogenia de los síntomas histéricos, pero no habló del estrechamiento del campo de la conciencia. Para Janet este concepto de represión es lo que él había denominado estrechamiento del campo de la conciencia.

Janet (1919), en *Les médications psychologiques* señala muchos otros términos utilizados por Freud que, en su criterio denominaban conceptos ya descritos por él.

Existe una analogía entre la «charla automática» utilizada por Janet en el caso de Madame D. y el método de «libre asociación» de Freud. También hay mucha similitud entre la «transferencia psicoanalítica» y lo que Janet llamaba «influencia sonámbula» y «necesidad de dirección», cuando hablaba de las variedades de comunicación entre el terapeuta y el paciente.

Muchas otras personalidades influyeron, sin duda, en la obra de Freud. Ellenberger (1970) menciona a varios autores como Darwin, Franz Brentano, Carus, Von Hartmann, Schopenhauer, etc. que influyeron de forma decisiva en el pensamiento freudiano del psicoanálisis, pero éste no es el objeto de este trabajo.

LA ESTANCIA DE FREUD EN PARÍS: DE LO FISIOLÓGICO A LO PSICOLÓGICO

“Partiré a París, me convertiré en un gran sabio y volveré a Viena adornado con una gran, con una enorme aureola y nos casaremos en seguida y yo curaré a todos los enfermos nerviosos incurables” (citado en Coblenz, 2003, p. 26). Así le escribe Freud a Martha el 20 de junio de 1885.

Freud hablaba de su estancia en París como un período de dos años, 1885 y 1886. Sin embargo, estudiosos de este autor como E. Jones (1953/2003) han determinado su estancia allí en no más de cuatro meses. El 20 de octubre de 1885 vio a Charcot por primera vez y el 23 de febrero de 1886 se separó de él. Freud venía de trabajar en el laboratorio de fisiología de Ernst Brücke, donde sólo se admitían como activas en el organismo las fuerzas físicas y químicas, precepto al que será fiel durante mucho tiempo y que invocará como ideal del rigor científico. Por motivos económicos, Freud abandona el laboratorio de Brücke y entra en el Hospital General de Viena, en el servicio de Nothnagel, después en el servicio psiquiátrico del profesor Meynert. Los estudios médicos realizados aquí le proporcionarán una beca de estudios en París y por fin el encuentro con Charcot y con la histeria. Es, sobre todo, la teoría y la clínica de la histeria lo que Freud aprende de la Escuela de la Salpêtrière.

Freud era para Charcot uno más de los numerosos visitantes que llegaban allí (Ellenberger, 1970). Le ofreció sus servicios como traductor de alguno de sus trabajos al alemán y de hecho, en 1886 tradujo el tomo III de las Lecciones de las enfermedades del Sistema Nervioso. A Freud le impresionaban tanto sus concepciones sobre la hipnosis, la histeria y las neurosis traumáticas como el inmenso prestigio y suntuosidad que rodeaban a Charcot. Ellenberger opina que el encuentro con Charcot tuvo la naturaleza de un encuentro existencial más que la de una relación de maestro y alumno.

Freud abandonó París el 28 de febrero de 1886 pero permanecería en contacto con Charcot para la producción de sus libros. Según Bolzinger (1999) Charcot le había pedido a Freud que escribiera un artículo sobre la comparación entre las parálisis

motoras orgánicas y las histéricas, en 1886, lo cual había sido originariamente una iniciativa de Freud, durante su estancia en París. Pero éste, muy ocupado con su trabajo de traductor y en instalarse de nuevo en Viena, dejó este proyecto en suspenso. En 1888 Charcot le escribe a Freud “ Je serais très enchanté de voir paraître le travail que vous projetez depuis longtemps et qui aura été médité. J’ai la conviction qu’il sera fort intéressant” [“Estaría encantado de ver el trabajo que usted ideó desde hace mucho tiempo y que ya habrá meditado. Tengo la convicción de que será muy interesante”]. Un año más tarde, Charcot le anima de nuevo en su carta del 19 de febrero de 1889: “J’aurai grand plaisir à lire votre travail sur les paralysies hystériques” [“Sería un gran placer leer vuestro trabajo sobre las parálisis histéricas”] porque consideraba que podría ser la renovación de “la face de la pathologie nerveuse” [“la cara de la patología nerviosa”] (citado en Bolzinger, p. 102). No se sabe cuál fue el motivo de tal retraso pero parece que Freud habría renunciado a esta publicación porque en la traducción de las *leçons du mardi* de Charcot, en una nota deja entrever su falta de ánimo en este sentido (Bolzinger).

Cuando por fin Freud le envía el texto tan anunciado a Charcot, también le envía otro, escrito asimismo en francés, para la publicación en los *Archives de neurologie*. Se trata de la *Théorie de l’attaque hystérique*. Finalmente, en julio de 1893 se publicó el estudio sobre las parálisis y el otro artículo no será publicado hasta 1940 por sus herederos, en una versión alemana, redactada conjuntamente con Breuer. Para Thoret (1999) se puede comprender por qué Charcot no publicó este artículo, ya que en la primera frase Freud anuncia que va a presentar una teoría del ataque histérico, concepto este ya descrito por Charcot originariamente. La clave de esta proposición teórica es la hipótesis de una disociación-clivage del contenido de la consciencia:

Aún no existe, que sepamos, una teoría del ataque histérico, sino meramente una descripción de él, dada por Charcot (...) A continuación formularemos nuestras tesis sobre el ataque histérico, pero antes de enunciarlas hacemos notar que, para la explicación de fenómenos histéricos, consideramos indispensable el supuesto de una disociación – escisión del contenido de la conciencia- (Freud, 1892/1976, pp. 187-188).

Hay una anécdota muy ilustrativa del choque cultural que supuso para Freud su estancia en la Salpêtrière. Era otoño de 1885, Charcot se entretenía con un pequeño

grupo de médicos y la discusión trataba sobre un trastorno visual por una lesión del nervio óptico. El enfermo tenía una ambliopía cruzada y en la autopsia se encontró una lesión del nervio óptico a nivel de la cápsula interna. Esto sorprendía porque se esperaba otro trastorno visual, una hemianopsia. Uno de los que escuchaban a Charcot, el mismo Freud, se adelantó y dijo: “das Kann doch nicht sein” [“pero eso no puede ser”], ya que contradiría la teoría de los maestros en fisiología. Charcot replicó sin alzar la voz, sin querer reivindicar la prioridad de los clínicos, pero le dijo una frase que le hizo reflexionar al joven Freud: “La théorie, c’est bon; mais ça n’empêche pas d’exister” [“la teoría es buena; pero eso no impide que las cosas sean como son”]. (Bolzinger, 1999, pp. 110-111, Freud, 1893c, p. 15)

Esta observación de Charcot abre el debate entre los anatomistas y los fisiologistas. Aunque el estudio de la patología no puede concebirse sin ninguna de las dos aportaciones, sus puntos de vista son antagónicos. El anatomista sería el practicante de la mirada y el fisiologista sería el amante de las teorías. Freud, a su llegada a la Salpêtrière era un defensor de la medicina teórica, con formación en la fisiología alemana. Había trabajado seis años en el Instituto de Fisiología de Brücke y éste en Viena, con sus amigos Dubois-Reymond en Berlín, Helmholtz en Heidelberg y Ludwig en Leipzig eran las referencias de la medicina alemana. En Francia, el impulso de la fisiología fue más tardío y menos importante. Freud se sintió sorprendido por este desfase. Donde los clínicos alemanes se embarcaban en construir una interpretación fisiológica del estado mórbido y de los síntomas, los clínicos franceses dejaban la fisiología patológica en un segundo plano. Freud pasó de un modelo a otro, de Brücke a Charcot.

Aunque Charcot no era un teórico, sin embargo estaba convencido de que el futuro de la investigación pertenecía a la medicina experimental ¿Cómo un clínico puede hacer experimentación sin abandonar su trabajo? Para esto introdujo los tests clínicos que añadían a la observación espontánea un dispositivo complementario de observación. En este marco estaban la metaloscopia de Burq y también la hipnosis. Es de resaltar, según Bolzinger (1999), que la hipnosis en la Salpêtrière era más un procedimiento experimental que terapéutico. Charcot utilizaba las recomendaciones de su amigo Claude Bernard:

“Pathology should not be subordinated to physiology. Quite the reverse. Set up first the medical problem which arises from the observation of a malady, and afterwards seek for a physiological explanation. To act otherwise would be to risk overlooking the patient, and distorting the malady”. These are excellent words (...) The whole domain of pathology appertains strictly to the physician, who alone can cultivate it and make it fruitful, and that it necessarily remains closed to the physiologist who, systematically confined within the precincts of this laboratory, disdains the teaching of the hospital ward (Charcot, 1885a/1889, p. 8). [*“La patología no debería estar subordinada a la fisiología. Todo lo contrario. Situemos primero el problema médico que nace de la observación de una enfermedad, y después busquemos una explicación fisiológica. Actuar de otro modo sería arriesgar pasando por alto al paciente, y distorsionar la enfermedad”*]. Estas son palabras excelentes (...) El completo dominio de la patología pertenece estrictamente al médico, que es el único que puede cultivarla y hacerla provechosa, lo cual queda necesariamente próximo al fisiólogo que, sistemáticamente confinado en el precinto de este laboratorio, desdeña la enseñanza de la sala hospitalaria.]

Charcot enseña a sus estudiantes que el clínico tenía siempre la primera palabra pero raramente la última. El observador debía de registrar los hechos, debidamente constatados y dejar a otros su interpretación.

Freud adopta esta postura de Charcot cuando presenta *la Grübelsucht* (*manía de teorizar*) como un síntoma neurótico de tipo obsesivo. Dado que este artículo lo escribe en francés, él mismo traduce esta expresión por *“folie de spéculation”* (1895c, enero, p. 42, citado en Bolzinger, 1999). El mismo año, en *Estudios sobre la histeria* le deja a Breuer el capítulo sobre las teorías, precisamente donde había que reunir y confrontar, pesar y sopesar una serie de opiniones precarias, discutibles y generalmente contradictorias. Él prefiere la descripción y el análisis de la materia clínica, las quejas del paciente y las peripecias del tratamiento. Incluso, en este terreno intenta estar libre de prejuicios teóricos. Los alienistas de Sainte-Anne y su teoría de la *dégénérescence mentale* eran para Freud el ejemplo más claro y más desastroso de la *folie de spéculation*.

Para Coblence (2003) se puede considerar que los textos de Freud sobre la histeria, escritos entre 1886 y 1888 son bastante fieles a la teorización de Charcot, pero rápidamente, el apoyo en la neurología y en la fisiología de la escuela alemana, por un

lado, y la reflexión sobre la histeria, por otro lado, alimentarán las reservas expresadas por Freud. Lo que ocurre es un desafío a la anatomía y un paso a lo psicológico.

Estas reservas giraban en torno a la sospecha por parte de Freud sobre que Charcot provocaba los síntomas que esperaba, en sus pacientes, lo cual se llegó a designar «complacencia histérica» o «sumisión al deseo del maestro», a través del hipnotismo. En el verano de 1889 Freud se va a Nancy a ver a Bernheim con la intención de perfeccionar su técnica hipnótica. Se ve que lo que Freud encuentra en Bernheim es la distancia necesaria en relación con Charcot para «despegar» la hipnosis de la histeria y así «psicologizarla» al encuentro de una versión fundada en la teoría de una modificación fisiológica (Coblence, 2003).

Parece que no se trataba de que Freud quisiera adherirse a las ideas de Bernheim, posicionándose entre las dos escuelas, sino que seguía a este autor con el fin de criticar la sugestión a lo Charcot confundiendo la “Gran Histeria” con el “Gran Hipnotismo” que la reproducía. Freud continúa presentando la *transferecia* (de la sensibilidad de la histérica sobre las partes correspondientes del lado opuesto) de los fenómenos hipnóticos como objetivo fisiológico, puesto en evidencia por las variaciones de la excitabilidad neuromuscular. Coblence (2003) entiende que Freud oscila en el sentido de que juega con las ideas del uno contra las del otro, utilizando la sugestión para salir de la simulación. Freud puede seguir a Bernheim en cuanto a que «todo es sugestión», entendido como que «todo es psíquico» pero jamás abandona el factor fisiológico objetivo.

Freud (1956/1982) en *Informe sobre mis estudios en París y Berlín* dice: “Solía decir Charcot que la anatomía, en líneas generales, ha consumado su obra, y la doctrina de las afecciones orgánicas del sistema nervioso está, por así decir, acabada” (p.10), por tanto había que ir a estudiar la histeria, pues reunía características tales que ninguna alteración del sistema nervioso era perceptible de que la histeria reposara en una modificación fisiológica de éste.

La histeria supone un paso obligado de lo fisiológico a lo psicológico, ya que parecía no haber ninguna modificación fisiológica que dé cuenta de las alteraciones de la histeria. Freud propone su teoría en base a estas disquisiciones, en una obra que probablemente comienza alrededor de 1888 pero que no acaba y publica hasta 1893. Se trata de su *Estudio comparativo de las parálisis motoras orgánicas e histéricas*.

¿Por qué es importante esta obra en nuestro estudio de la disociación? Porque en esta obra Freud insiste sobre la importancia de la disociación y del aislamiento de ciertos fenómenos psíquicos en las parálisis histéricas.

Además, esta obra permite comprender por qué la histeria juega un papel privilegiado en la instauración del psicoanálisis y demuestra cómo opera la referencia del psicoanálisis con la anatomía y con lo biológico, en la noción de representación y en el vínculo con el lenguaje. El cuerpo histérico se distingue del cuerpo orgánico. Para Gauchet y Swain (1997) esta nueva perspectiva sobre el cuerpo es lo que habría decidido a Freud a retomar y publicar en 1893 su artículo de 1888.

Freud (1893a) empieza por analizar las parálisis orgánicas para poder definir las parálisis histéricas, esto es para evaluar su especificidad. Utiliza un método comparativo y diferencial. Cita a los grandes histólogos de su época como Golgi o Ramón y Cajal, y basándose en sus estudios, hace una separación entre la parálisis *periféricoespinal* y la *cerebral*. Clínicamente, las primeras son las parálisis «detalladas», en las que cada músculo, casi cada fibra, podría paralizarse, y éstas son las *parálisis de proyección* (la periferia es proyectada punto por punto sobre la sustancia gris de la médula). Las segundas son las parálisis «conjuntas», son masivas y atacan a un aparato motor complicado. Freud las llama *parálisis de representación* porque la reproducción de la periferia en la corteza no es ya una reproducción exacta punto por punto ni una verdadera proyección, sino una relación por medio de fibras, a las que podemos calificar de representativas.

Freud afirma que las parálisis histéricas comparten tan solo los caracteres de las parálisis orgánicas de representación o cerebrales y más concretamente de las parálisis corticales, que presentan una mayor facilidad de disociación. Pero hace una distinción con las parálisis cerebrales orgánicas y es que éstas presentan mayor afectación del segmento periférico que del central, lo cual no se da en las histéricas, que pueden tener el hombro o muslo más paralizado que la mano o el pie. Por este motivo sitúa a las parálisis histéricas en una posición intermedia entre las parálisis de proyección y las de representación orgánica. Se podría decir que es una parálisis de representación especial, con unas características a detallar. Freud se propone estudiar los rasgos distintivos entre la parálisis histérica y la parálisis cortical:

Hemos mencionado ya el primero de tales caracteres distintivos, o sea el de que la parálisis histérica puede aparecer más disociada y sistematizada que la parálisis cerebral. Los síntomas de la parálisis orgánica se nos muestran en la histeria como fragmentados. De la hemiplejía común orgánica (...), la histeria no reproduce sino la parálisis de los miembros, e incluso disocia con gran frecuencia y con la mayor facilidad la parálisis del brazo, de la pierna, (...) Del síndrome de la afasia orgánica reproduce la afasia motriz en estado de aislamiento, y, cosa inaudita en la afasia orgánica, puede crear una afasia total (motriz y sensitiva) para un idioma determinado, sin atacar en absoluto la facultad de comprender y articular otro distinto. (Freud, 1893a, p. 15)

Enumera y delimita muchas otras características diferenciales como que la parálisis histérica es de “una limitación exacta y de una intensidad excesiva” (Freud, 1893a, p. 16), o que con más frecuencia se acompañan de alteraciones de la sensibilidad, todo lo cual va encaminado a descifrar el mundo de las neurosis.

Freud intenta explicar la clínica de las parálisis como expresión de un hecho anatómico. Por esto dice que si en la parálisis cerebral común no hay facilidad para la disociación es porque las fibras de conducción motrices se hallan demasiado próximas para ser lesionadas separadamente.

Dado que para las parálisis histéricas no se encuentra ningún correlato anatómico, Freud busca en la naturaleza de la lesión y no en la localización, la explicación de este fenómeno. Utiliza un concepto de Charcot que es la «funcionalidad» de la lesión, esto es, se trataría de una lesión «funcional o dinámica».

La lesión de las parálisis histéricas debe ser completamente independiente de la anatomía del sistema nervioso, puesto que la histeria se comporta en sus parálisis y demás manifestaciones como si la anatomía no existiese o como si no tuviese ningún conocimiento de ella. (Freud, 1893a, p. 19)

En este sentido Freud utiliza una idea de Janet a quien cita, y es que la histeria afecta la concepción vulgar, popular de los órganos y del cuerpo en general. “Toma los órganos en el sentido vulgar, popular del nombre que llevan: la pierna es la pierna hasta

la inserción de la cadera, y el brazo es la extremidad superior tal y como se dibuja bajo los vestidos”. (Freud, 1893a, p. 19)

La lesión de la parálisis histérica será una alteración de la idea o concepción, que el sujeto tiene del brazo, pero Freud quiere matizar qué tipo de alteración es ésta y para explicarlo tiene que hacerlo desde un punto de vista psicológico. En este ejemplo, de la parálisis del brazo, ocurriría que la concepción del brazo quedaría imposibilitada para entrar en asociación con las demás ideas que constituyen el yo. “La lesión sería, pues, la abolición de la accesibilidad asociativa de la concepción del brazo” (Freud, 1893a, p. 20). Añade además que la concepción del brazo puede ser inaccesible sin que el tejido nervioso de la región correspondiente de la corteza se halle lesionado.

¿Qué es lo que ocurre? La cuestión es que la concepción del brazo ha entrado en una asociación de un gran valor afectivo, por lo que será inaccesible al juego libre de las asociaciones. “El brazo quedará paralizado en proporción a la persistencia de dicho valor afectivo o de su disminución por medios psíquicos apropiados” (Freud, 1893a, p. 20). Freud explica que la función abolida se halla en una asociación subconsciente e insiste en que se trata de una asociación provista de un gran valor afectivo, que es el recuerdo del suceso traumático, que ha producido la parálisis.

Freud reconoce a Charcot la idea de que es necesario recurrir a una explicación psicológica para entender la neurosis histérica y extiende la explicación de la histeria traumática a toda la histeria, esto es, subyace el mismo mecanismo. Si el yo no se puede liberar de una impresión psíquica por medio de la reacción motriz, o bien mediante una labor psíquica asociativa, entonces esta impresión se constituirá en trauma y dará lugar a los síntomas permanentes de la histeria. Esto ocurre cuando la impresión permanece en el subconsciente. A esta teoría la llama «derivación por reacción de los incrementos de estímulo».

Esta teoría traduce una concepción energética del dinamismo nervioso. Es preciso mantener un equilibrio del reparto de energía, eliminando por diversos mecanismos los posibles desajustes ocasionados por la estimulación exterior. En la Conferencia del 11 de enero de 1893, que con el mismo título que la *Comunicación preliminar*, dio Freud en el Club Médico Vienés, encontramos una descripción muy clara de este proceso:

Cuando un hombre experimenta una impresión psíquica, aumenta algo en su sistema nervioso que provisionalmente vamos a llamar *suma de excitación*. En cada individuo, para mantener su salud, existe la exigencia de volver a reducir ese aumento de energía. La elevación de la suma de excitación discurre por las vías sensitivas y su disminución por las vías motoras. Puede de esta forma decirse que cuando algo «sacude» a alguien, reacciona de forma motora. De esta reacción depende la supervivencia de la impresión psíquica inicial. (Citado en López Piñero y Morales Meseguer, 1970, p. 385)

Es de reseñar que en el texto conocido de la *Comunicación preliminar* hay una psicologización de esta terminología. «Suma de excitación» es sustituida por «carga afectiva».

Para Thoret (1999) Freud describe aquí por primera vez dos operaciones psicológicas en el proceso de la neurosis traumática:

1. Disociación (*Dissoziation*): mecanismo por el cual se rompe la asociación entre una función del cuerpo y el resto del psiquismo;
2. Clivage (*Spaltung*): segundo mecanismo mediante el cual se separa esta función del resto del psiquismo y se mantiene este desvío infranqueable, manteniendo así estos fenómenos disociados a una distancia suficiente, inaccesibles a toda asociación.

Estos mecanismos entran en funcionamiento cuando estos fenómenos están cargados de un valor afectivo intenso. Esto lo diferencia de la concepción de Janet, que explica esta disociación en función de un déficit de la función de síntesis o de una restricción del campo de la conciencia.

Mientras que Janet explica este mecanismo de disociación por una experiencia traumática, Freud sólo habla de una gran carga afectiva, que sólo convertirá a los fenómenos en traumáticos si se mantienen separados e inaccesibles por medio de la disociación y el aislamiento.

Vemos pues que Freud da testimonio de su admiración y fidelidad hacia Janet y Charcot, además de sentar las bases de su concepción sobre la histeria, fundada en los mecanismos de disociación y de clivage.

LA DISOCIACIÓN PRECEDE Y PERMITE EL CLIVAGE

Cuando Freud le envía a Charcot el artículo sobre la comparación entre las parálisis orgánicas y las histéricas, en 1892, también le envía otro artículo titulado *Sobre la teoría del ataque histérico*. Charcot le promete, en una carta fechada el 30 de junio de 1892, publicarlo rápidamente. Sin embargo esto no fue así. Freud le confiará la versión alemana a Breuer y los herederos de éste lo publicarán en 1940, en alemán. Como ya dijimos, Thoret (1999) apunta una explicación hipotética y es el temor de Charcot a perder el protagonismo como padre de la explicación del ataque histérico, ya que Freud se propone avanzar su propia explicación.

Para Freud (1892), hasta la fecha no existía una teoría explicativa del ataque histérico sino sólo su mera descripción y además referida al *gran ataque histérico*, es decir el más completo y muy infrecuente. Según Charcot este ataque se dividía en cuatro fases: 1) la epileptoide; 2) los grandes movimientos; 3) la fase de las actitudes pasionales, y 4) el delirio terminal. Cada una de estas fases podía presentarse sola, prolongarse, modificarse e incluso faltar, dando lugar así a los distintos tipos de ataques histéricos, más frecuentes que el gran ataque. Pero Freud consideraba que no había una teoría que explicase el significado del ataque dentro del cuadro de histeria o la variación de los ataques en cada enfermo.

A través de la hipnosis, Freud (1892) estudia los procesos psíquicos que ocurrían durante el ataque y, establece como premisa de los fenómenos histéricos la existencia de un *clivage* –escisión del contenido de la conciencia-.

Para Freud (1892) siempre existe durante el ataque histérico «el retorno de un recuerdo», esto es, aparece de nuevo en el estado psíquico algo que el sujeto ya ha vivenciado antes. Este recuerdo no es arbitrario sino que es aquella vivencia que causó el estallido histérico, o sea el trauma psíquico. Freud opina que los casos de histeria masculina descritos por Charcot (1885b), pueden ser paradigmáticos para la histeria femenina. En los casos de Charcot, de forma repentina le sobrevenía al sujeto un

acontecimiento que le provocaba terror (accidente ferroviario, p.e.) y en la histérica, también se encuentran, como contenido de los ataques, vivencias que podían ser consideradas traumáticas (terror, mortificación, desengaño). En ocasiones, lo que ocurre no es que el recuerdo sea en sí mismo traumático, sino que acontece en un momento de predisposición, acrecentada en sentido patológico, elevándose así a la condición de trauma.

Lo que realmente nos interesa en este estudio de la disociación es el hecho de que Freud (1892) entiende este recuerdo como un recuerdo «inconsciente», o sea, que pertenece al estado de «conciencia segunda». No se encuentra este recuerdo en la memoria del enfermo en su estado normal y si se logra llevarlo allí, entonces cesa su potencialidad patológica, productora de ataques. Freud dice:

Durante el ataque mismo, el enfermo se encuentra en todo o en parte dentro del estado de conciencia segunda. Si lo primero, en su vida normal es amnésico para el ataque entero; si lo segundo, percibe su alteración de estado y sus exteriorizaciones motrices, en tanto que el proceso psíquico coetáneo al ataque permanece oculto para él. Pero éste puede ser evocado en cualquier momento mediante hipnosis. (p. 189)

Pero, ¿qué condiciones han de tener las vivencias para que sean acogidas en la conciencia segunda en lugar de en la conciencia normal?

1. Cuando el histérico quiere voluntariamente olvidar una vivencia, rechaza esta representación y entonces caen en la conciencia segunda, exteriorizan sus efectos permanentes y el recuerdo de ellos retorna como ataque histérico.
2. Cuando el histérico recibe impresiones durante un estado psíquico inhabitual (afecto, éxtasis, autohipnosis) caen también en el estado de conciencia segunda.

“Todas [estas vivencias psíquicas] son unas impresiones a las que se denegó la descarga adecuada”, descarga de la “suma de excitación” (Freud, 1892, p.190), que Freud describe mediante dos procedimientos, o bien mediante vía asociativa, o bien mediante una reacción motriz. Los motivos por los cuales no se produce esta descarga pueden ser porque los enfermos no quisieron saber nada de estas vivencias, por temor a

penosas luchas anímicas, o porque se trataba de impresiones sexuales, difíciles de descargar por circunstancias sociales, o por último, porque estas impresiones fueron recibidas en un momento en que el sistema nervioso estaba incapacitado para la tramitación. Por tanto, cualquier impresión cuyo trámite por vía asociativa o por reacción motriz no pueda realizarse, se convierte en trauma psíquico.

En este artículo hemos visto cómo Freud apunta claramente una hipótesis disociativa en la histeria, pero será en otro artículo titulado *Un caso de curación por hipnosis* (Freud, 1892-1893), publicado en dos partes, en 1892 y 1893, donde encontraremos una distinción clara entre *disociación* y *clivage* (Thoret, 1999).

Se trata de una mujer, que conocía Freud desde su infancia, sin ninguna historia previa de padecimientos histéricos y que por este motivo la consideraba una *hystérique d'occasion*, utilizando una expresión de Charcot. Con el nacimiento de su primer hijo le aparecieron intensos dolores en el pecho al intentar amamantarlo, perdió el apetito y pasaba las noches insomne y excitada, de tal modo que le fue imposible la lactancia. Tres años después tuvo su segundo hijo, repitiéndose el mismo fenómeno. Los doctores Breuer y Lott, que eran los médicos de la familia, decidieron recurrir a la sugestión hipnótica como tratamiento, para lo que requirieron la ayuda de Freud. Mediante hipnosis, se sirvió de la sugestión contradiciendo todos los temores de la enferma con excelentes resultados: “No tenga usted miedo; será usted una excelente nodriza y el niño se criará divinamente. Su estómago marcha muy bien; tiene usted un gran apetito y está deseando comer.” (Freud, 1892-1893, p. 23)

No podemos dejar de resaltar el gran parecido entre este procedimiento y el utilizado por Janet para “disociar” el síntoma histérico de un recuerdo traumático, sustituyendo este recuerdo por otro reasegurador, que Janet introducía en la conciencia valiéndose también de la hipnosis.

La enferma de Freud, al despertar se encontraba del todo restablecida, fue capaz de dar la lactancia a su hijo, y guardaba una amnesia total de todo lo acontecido durante la hipnosis. Aunque Freud no habla de una segunda personalidad sí insiste en el cambio de actitud de la paciente. En una tercera ocasión, un tercer hijo le provocó el mismo problema y Freud (1892-1893) volvió a curarla erradicando totalmente el “complejo de síntomas” (p. 24).

Para Freud (1892-1893) las representaciones de que haremos esto o aquello (propósitos) van unidas a un afecto expectante, el cual depende de la importancia que el suceso pueda tener para nosotros y del grado de inseguridad que entraña esta

expectación. La inseguridad subjetiva, la «contraexpectación» está representada por unas «representaciones contrastantes penosas». Cuando se trata de un propósito, estas representaciones contrastantes son las de que no conseguiremos llevarlo a cabo.

En la vida mental normal, las representaciones contrastantes quedan inhibidas y excluidas de la asociación, sin hacerse evidentes, por tanto. En cambio, en las neurosis, dado que existe una tendencia a la disminución de la conciencia del propio yo y a la depresión anímica, se hacen más evidentes por adaptarse a este ánimo. También porque la neurosis hace surgir con más frecuencia estas representaciones. Esta intensificación de las representaciones contrastantes toma diferentes expresiones según las distintas neurosis.

Como corresponde a la tendencia de la histeria a la *disociación de la conciencia*, la representación contrastante penosa, aparentemente coartada, es disociada del propósito y perdura, inconsciente para el enfermo, en calidad de representación aislada (...) La representación contrastante se constituye, por así decir, en una «voluntad contraria», y el enfermo se percata con asombro de que toda su voluntad positiva permanece impotente. (Freud, 1892-1893, p. 25-26)

Una vez que esta separación entre voluntad (amamantar al hijo) y contra-voluntad (rechazar la lactancia) se mantiene, este conflicto queda extraño a la conciencia del sujeto. En este caso de histeria, es el polo negativo de la representación contrastante penosa la que se queda fuera de la conciencia como contra-voluntad y la que se articula con la inervación somática para inhibir o impedir la lactancia. Desde entonces se establece un *clivage* que va a separar la voluntad de la contra-voluntad, después de la etapa previa de la disociación. La disociación separa la voluntad de la contra-voluntad y la pérdida de esta unidad bipolar va a permitir a la contra-voluntad desarrollarse sin trabas.

Freud describe a esta paciente con una actitud de abandono, pero también de asombro e indignación ante esta dualidad para ella incomprensible, que nos recuerda a los casos de desdoblamiento de la personalidad que describe Janet.

Para remarcar el segundo tiempo del acceso histérico, Freud habla de *clivage* en dos tiempos (*Zweispalt*): La separación radical entre la parte disociada de la conciencia y el resto del psiquismo (Thoret, 1999). Estas representaciones contrastantes penosas

son excluidas de la consciencia y convertidas en actos, por una voluntad contraria, cuando la persona sucumbe al agotamiento histérico. En el ejemplo de Freud (1892-1893), la mujer se encontraba agotada tras el primer parto: “El agotamiento consecutivo puesto que el primer parto constituye la mayor conmoción que el organismo femenino puede experimentar, conmoción después de la cual suele producir la mujer todos aquellos síntomas neuróticos a los que se halla predispuesta” (p. 26). Pues bien, se hallan agotados los elementos del sistema nervioso de la consciencia primaria, de forma que las representaciones excluidas de la consciencia son las que no están agotadas y predominan así en el momento de la disposición histérica.

Para ilustrar este *clivage*, este paso de las representaciones a actos, Freud pone el ejemplo de los delirios de los ataques histéricos de las monjas de la Edad Media, que consistían en graves blasfemias y un desenfrenado erotismo.

LOS ESTADOS HIPNOIDES

En *Las neuropsicosis de defensa* Freud (1894) asume que el complejo sintomático de la histeria justifica la hipótesis de una disociación de la conciencia, con la formación de grupos psíquicos separados, pero no está de acuerdo con las teorías, hasta el momento vigentes, sobre el origen de dicha disociación. Janet había propuesto que la disociación era un rasgo primario de la histeria y que dependía de una debilidad congénita de la capacidad de síntesis psíquica, lo cual traduciría la degeneración de los individuos histéricos, hipótesis que no es compartida por Freud. Sin embargo, este autor se muestra más de acuerdo con la hipótesis de Breuer sobre los «estados hipnoides».

En su *Comunicación preliminar* Breuer y Freud (1893b) afirman que:

Aquella escisión de la conciencia [*Spaltung*], tan llamativa como *doble conciencia*, en los casos clásicos consabidos, existe de manera rudimentaria en toda histeria; entonces, la inclinación a disociar [*Dissoziation*] y, con ello, al surgimiento de estados anormales de conciencia, que resumiremos bajo el nombre de «hipnoides», sería el fenómeno básico de esta neurosis. (p 37)

Citan a Binet y a «los dos Janet [Pierre y Jules]» (Breuer y Freud, p. 37) a quienes dan la razón y reconocen tener menos experiencia que dichos autores en cuanto a los estudios realizados por éstos sobre sujetos anestésicos.

Los estados hipnoides son descritos como estados singulares de conciencia, de tipo oniriforme, con disminución de la facultad asociativa. Las representaciones surgidas en estos estados hipnoides se hallan excluidas del comercio asociativo con los restantes contenidos de la conciencia, y como consecuencia aparece la disociación, una disociación que es adquirida y no primaria (según Janet).

Para Laplanche y Pontalis (1967/1997) Breuer se inspiró en los trabajos de J.P.Moebius para elaborar este concepto. Para Moebius (1894 citado en Laplanche y

Pontalis, p. 146) el estado hipnoide corresponde “à un certain vide de la conscience dans lequel une représentation qui emerge ne rencontre aucune résistance de la part d’autres représentations” [“a un cierto vacío de la conciencia en el cual una representación que emerge no encuentra ninguna resistencia por parte de otras representaciones”]. El valor patógeno de esas representaciones reside en que son “coupées du trafic associatif et donc de toute élaboration associative” (Laplanche y Pontalis, p.147) [“cortadas del tráfico asociativo y entonces de toda elaboración asociativa”]. Forman un grupo psíquico separado cargado de afecto que, si no entra en conexión con el conjunto de los contenidos de la conciencia, es susceptible de unirse con otros grupos surgidos en estados análogos. Así se constituye un *clivage* en el seno de la vida mental, particularmente manifiesto en los casos de desdoblamiento de la personalidad, donde se ilustra la disociación del psiquismo en consciente e inconsciente (Laplanche y Pontalis, 1967/1997).

Efectivamente, el propio Breuer (1895) en sus *Estudios sobre la histeria* reconoce que cuando en su *Comunicación preliminar* enunciaba la tesis de la existencia de los estados hipnoides como base y condición de la histeria, olvidaba que Moebius ya había dicho lo mismo en 1890:

La premisa del efecto (patológico) de las representaciones es, por un lado, una disposición innata, a saber, la histérica, y, por el otro, un particular estado de ánimo. De este último sólo es posible formarse una representación oscura. Tiene que ser semejante al estado hipnótico; es preciso que corresponda a un cierto vacío de la conciencia en que a una representación emergente no se le contraponen resistencia alguna de las otras y, por así decir, el trono es del primero que llega. Sabemos que un estado así puede ser producido no sólo por hipnotización, sino por una conmoción del ánimo (terror, cólera, etc) y por influjos que provoquen agotamiento (insomnio, hambre, etc.). (Breuer, 1895, p.226)

Moebius desarrolla esta teoría intentando solucionar el problema de la génesis de fenómenos somáticos en virtud de unas representaciones. Breuer (1895) no estará de acuerdo en todos los puntos con Moebius, así, no cree como él, que la cólera pueda ocasionar un vacío de la conciencia. Para Breuer, la importancia de esos estados semejantes a la hipnosis («hipnoides») reside en la amnesia y la aptitud para condicionar la escisión de la psique. Además, puntualiza que estos fenómenos

somáticos pueden ocurrir también fuera de los estados hipnoides y de acuerdo con esto cita a Freud quien “ha descubierto en la amnesia voluntaria una segunda fuente, independiente de los estados hipnoides”. (Breuer, p. 227)

Entre los estados hipnoides, Breuer incluye las autohipnosis reales, que se distinguen de las artificiales porque son espontáneas. Estas autohipnosis aparecen con mucha frecuencia en las histerias graves, alternando con el estado de vigilia normal. Tal es el caso de Anna O. y de Emmy von N. Las asociaciones que tienen lugar en estos estados no pueden rectificarse durante la vigilia, debido a la amnesia. Ya que en la autohipnosis la crítica está muy disminuida, se pueden crear formaciones delirantes de lo más descabellado, y conservarse durante mucho tiempo. Aquí se genera un vínculo simbólico entre el ocasionamiento y el fenómeno patológico. La esencia del fenómeno somático es la «conversión de una excitación afectiva» y una vez que se ha producido, el fenómeno somático se repite siempre que afecto y autohipnosis coinciden. Incluso parece que el estado hipnótico es producido por el propio afecto. Así, mientras la hipnosis alterna con la vigilia plena, el síntoma histérico se circunscribe al estado hipnótico y es reforzado por la repetición dentro de éste.

La contractura del brazo derecho de Anna O. se había asociado en la autohipnosis con el afecto de angustia y la representación de la serpiente. Este síntoma se limitó durante cuatro meses a los momentos del estado hipnoide, repitiéndose con frecuencia hasta que se formó un gran complejo de fenómenos histéricos, que se hizo evidente cuando el estado hipnoide se hizo permanente.

Si los estados hipnoides son previos a la enfermedad es algo ante lo que Breuer (1895) no se atreve a pronunciarse pues reconoce sus limitaciones ya que sólo cuenta con el caso de Anna O. En este caso concreto, la autohipnosis fue preparada por una ensoñación habitual y luego fue establecida por un afecto de angustia prolongado, lo cual postula, pudiera ser el mecanismo general. Debe ser una situación en que haya un alto nivel de excitación intracerebral y que no sea gastada por un trabajo psíquico, para que quede disponible para operaciones anómalas, o sea para la conversión. Breuer cree que el ensimismamiento del cuidador del enfermo y la ensoñación del enamorado son dos situaciones propicias para que se dé la autohipnosis. “Tal vez estos estados sólo se distinguen cuantitativamente de autohipnosis reales y pasen hacia ellas”. (Breuer, p. 229)

Breuer (1895) elige esta denominación de “estado hipnoide” de Moebius porque considera que:

Designa a la autohipnosis misma, cuya importancia para la génesis de fenómenos histéricos descansa en facilitar la conversión, en proteger del desgaste (mediante la amnesia) a las representaciones convertidas, así como en la escisión psíquica que en definitiva se establece. (Breuer, p. 230)

Lo que condujo a Breuer a promover la noción del estado hipnoide es la relación entre la hipnosis y la histeria y más especialmente la similitud entre fenómenos engendrados por la hipnosis y ciertos síntomas histéricos. Breuer había observado que ciertos acontecimientos que ocurrían durante la sesión de hipnosis, guardaban cierta autonomía, incluso cierta independencia y podían surgir de nuevo, de forma aislada, o bien después de una segunda hipnosis, o en el estado de vigilia como actos que parecían aberrantes porque quedaban separados del comportamiento actual del sujeto.

Breuer y Freud (1893b) afirman que la existencia de estados hipnoides es base y condición de la histeria. Estos estados tienen en común con la hipnosis, el que las representaciones que emergen de ellos son muy intensas, pero se hallan excluidas del comercio asociativo con el restante contenido de la conciencia. Estos estados pueden asociarse entre sí y sus representaciones pueden organizarse en diferentes grados. De forma semejante a como varía la hipnosis, que va desde la somnolencia hasta el sonambulismo, los estados hipnoides pueden alcanzar diferentes grados de exclusión de la conciencia.

Los estados hipnoides de predisposición nacen de los sueños diurnos, muy frecuentes también en los sujetos sanos. Constituyen el terreno en el que el afecto instala el recuerdo patógeno. Se trataría de la predisposición a la histeria. Cuando hay un trauma grave o una represión penosa se pueden producir en el hombre no predispuesto una disociación de grupos de representaciones, que sería el mecanismo de la histeria psíquicamente adquirida. Entre ambos extremos habría toda una serie en la que la facilidad de disociación y la magnitud afectiva del trauma varían en sentido contrario.

Es interesante la argumentación que hace Breuer (1895) sobre la existencia de «representaciones inconscientes y no susceptibles de conciencia» y, por tanto de una «escisión de la psique». Estas representaciones son siempre patológicas porque en las personas sanas, cuando una representación tiene la intensidad suficiente, entra en la conciencia. Sin embargo, estas representaciones, a pesar de tener intensidad suficiente,

no son susceptibles de entrar en la conciencia. La actividad psíquica representadora se descompone en consciente e inconsciente, y las representaciones, en susceptibles y no susceptibles de conciencia. Breuer explica que no puede hablar de una escisión de la conciencia, pero sí de una escisión de la psique.

Reconoceremos en el siguiente párrafo de Breuer (1895), una versión levemente distinta a la que hemos hallado en la *Comunicación preliminar* para la explicación de la escisión de la conciencia en la neurosis histérica:

No afirmo que todo cuanto es llamado histérico tenga por base y condición semejante escisión de la psique, pero sí que «aquella escisión de la actividad psíquica, tan llamativa en los casos consabidos de *dobles conciencia*, existe de manera rudimentaria en toda “gran” histeria; y la aptitud e inclinación para esa disociación es el fenómeno fundamental de esta neurosis». (p. 237)

Si, al igual que Janet y Binet, Breuer opina que la escisión de una parte de la actividad psíquica se sitúa en el centro de la histeria, éste es el motivo de su interés por aclararlo en mayor profundidad. Aunque está de acuerdo en muchos puntos con Janet, Breuer no comparte completamente su teoría sobre la disociación de la histeria. “Para Janet, la predisposición a la histeria es una determinada forma de endebles mental”, dice Breuer (1895, p. 241), pero este autor desarrolla su propia visión. La escisión de la conciencia no sobreviene porque los enfermos sean débiles mentales, sino que lo parecen porque su actividad psíquica está dividida y el pensamiento consciente sólo dispone de una parte de su capacidad operativa. Para ilustrarlo relata el caso de “la señora Cäcilie M.” la cual, de vez en cuando sufría de síntomas histéricos (una alucinación martirizadora, una neuralgia, etc) y al mismo tiempo disminuía su capacidad de rendimiento mental, de forma que un observador cualquiera podría considerarla débil mental. Luego, era relevada de la representación inconsciente (recuerdo de un trauma psíquico), por el médico en la hipnosis y entonces estos síntomas desaparecían, y demostraba su inteligencia, la agudeza de su entendimiento y juicio. Así, era capaz de jugar al ajedrez, dos partidas a la vez. Breuer explica que la representación inconsciente atraía hacia sí una parte cada vez mayor de la actividad psíquica, y cuanto más ocurría esto, más pequeña se volvía la parte del pensar consciente, hasta que éste descendía a la imbecilidad completa.

Tampoco se muestra Breuer de acuerdo con Janet cuando dice que en la base de la desagregación hay un mal rendimiento psíquico, la coexistencia habitual de dos series de representaciones heterogéneas. Así se explica que seamos capaces de hacer operaciones psíquicas mientras nuestros pensamientos se ocupan de otra cosa. Breuer pensaba que la duplicación de la capacidad psíquica, ya fuera habitual o condicionada por una situación vital henchida de afectos, predispone a la real escisión patológica de la psique. Ocurre esto cuando una de las dos series de representaciones coexistentes, contiene representaciones no susceptibles de conciencia, esto es, las combatidas por la defensa y aquellas que provienen de estados hipnoides. Al no poder confluir las dos representaciones, lo que sí tiene lugar en la persona sana, se produce una escisión de la actividad psíquica inconsciente. Esta escisión histérica es al yo doble del sano como lo hipnoide a la ensoñación normal.

Freud afirma que Breuer tiene el mérito de mostrar que la disociación de la conciencia –carácter fundamental de la historia- admite una explicación genética a partir de estos momentos privilegiados que son los estados hipnoides. Pero Freud no tarda en limitar el alcance de la aportación de Breuer, con la creación de lo que denomina las «histerias de defensa».

Finalmente Freud (1905/1978), en una nota al pie del historial clínico de Dora, condenará retrospectivamente de forma radical la concepción de Breuer:

Yo querría decir que la tesis de los «estados hipnoides», en la cual muchos recensionistas quisieron ver el núcleo de nuestro trabajo, nació por exclusiva iniciativa de Breuer. Yo considero ocioso y despistante romper con esa designación la continuidad del problema consistente en averiguar la naturaleza del proceso psíquico que acompaña a la formación de los síntomas histéricos. (pp. 25-26).

Posteriormente, en sus *Cinco conferencias pronunciadas sobre psicoanálisis*, en la Clark University (1910a), afirma que “La teoría de Breuer acerca de los estados hipnoides demostró ser estorbosa y superflua, y el actual psicoanálisis la ha abandonado.” (p. 17)

Las «histerias de defensa» son el fruto de su estudio de las fobias y representaciones obsesivas. Cuando aparece en la vida del individuo una experiencia, una representación o una sensación, que despierte un afecto penoso, aparece un esfuerzo de la voluntad para intentar olvidarlo. Si el sujeto no es capaz de conseguir este olvido, se llega a diversas reacciones patológicas, que pueden producir una histeria, una representación obsesiva o una psicosis alucinatoria. En los tres casos existe una disociación de la conciencia y en el camino que va desde el esfuerzo de la voluntad hasta la emergencia del síntoma histérico, Freud explica lo que cree que ocurre en «lenguaje abstracto-psicológico». El yo no consigue destruir ni el recuerdo ni el afecto unido a él, pero sí puede debilitar la representación, despojándola del afecto a ella inherente. Esta representación así debilitada ya no podrá aspirar a la asociación. A partir de aquí las fobias, las obsesiones y la histeria seguirán caminos diferentes.

En la histeria, la representación intolerable queda hecha inofensiva por la transformación de su magnitud de estímulo en excitaciones somáticas, proceso para el cual proponemos el nombre de conversión. La conversión puede ser total o parcial, y sucede a aquella inervación motora o sensorial más o menos íntimamente enlazada con el suceso traumático. El yo consigue con ello verse libre de contradicción; pero, en cambio, carga con un símbolo mnémico que en calidad de inervación motora insoluble o de sensación alucinatoria de continuo retorno habita como un parásito en la conciencia y perdura hasta que tiene lugar una conversión opuesta. La huella mnémica no desaparece por ello, sino que forma a partir de aquí el nódulo de un segundo grupo psíquico. (Freud, 1894, p. 171)

Este nódulo que se constituye en un momento traumático, aparece en otros momentos que Freud llama «momentos traumáticos auxiliares», que son aquellos en los que hay impresiones de igual género, que traspasan la barrera de la voluntad, y aportan nuevo afecto a la representación debilitada, logrando así restablecerse el vínculo asociativo. El método catártico de Breuer consiste en hacer retroceder la excitación desde lo físico a lo psíquico y solucionar la contradicción por medio del trabajo mental del sujeto, descargando la excitación por medio de la comunicación oral.

Freud (1894), de acuerdo con Breuer, considera como factor característico de la histeria, no la disociación de la conciencia, como defiende Janet, sino la capacidad de

conversión. En esto se acercan más a las posiciones de Oppenheim y Strümpell, alejándose de la de Janet.

DE LA DISOCIACIÓN A LA REPRESIÓN. DE ANNA O. A LUCY R.

He querido ilustrar la evolución de las teorías de Freud, desde su concepción de estados hipnoides, compartida con Breuer, hasta su original contribución a la explicación etiológica de la histeria, con su concepto de represión, a través de casos clínicos, de forma semejante y complementaria a los casos clásicos, ya expuestos, para analizar el desdoblamiento de la conciencia. Creo que a través de algunos historiales clínicos, el de la señorita Anna O., la señorita Elisabeth von R., Miss Lucy R., o el de Katharina, podremos observar cómo Freud va aportando concepciones nuevas a su teoría explicativa de la histeria. Hará el camino desde las histerias hipnoides de Anna O. y Katharina hasta las histerias de defensa de Elisabeth y Lucy, donde confluyen los términos de disociación y represión, ésta entendida siempre como defensa.

Anna O. era paciente de Breuer desde 1880 hasta junio de 1882. En esta época Breuer era un profesional de gran reputación en Viena mientras que Freud acababa de iniciarse como médico. En noviembre de 1882 Breuer le relata el caso a su amigo Freud quien quedó muy impresionado. Prueba de ello es que tres años después, durante la estancia de Freud en París, le informa del caso al mismo Charcot, “pero el maestro no demostró interés alguno ante mis primeras referencias, de suerte que nunca volví sobre el asunto y aún yo mismo lo abandoné” (Freud, 1925, p. 20)

Existen dos versiones de la historia de Anna O., la de Breuer (1895) y la de E. Jones (1953/2003). Hay que saber que en aquella época los psiquiatras solían ocultar la identidad de sus pacientes, alterando nombres, fechas, etc. La historia clínica de Breuer fue escrita doce o catorce años después de tratarla, utilizando notas incompletas. Por otro lado, Ellenberger (1970) asegura que la versión de Jones está llena de inexactitudes y que fue publicada más de setenta años después del acontecimiento, basada en rumores y por tanto, que debe ser considerada con precaución. Lo espinoso de esta versión es el hecho de que, según Jones, Freud reconoció que la paciente no llegó a estar curada por completo aún cuando Breuer estableció un supuesto final de la enfermedad. Para Jones,

Breuer fue engañado por la paciente y la llamada «cura catártica» no era realmente tal cura.

Breuer (1895) distingue cuatro períodos en la enfermedad de Anna O.:

El primer período, que llamó de incubación latente, se extendía desde julio de 1880 hasta diciembre del mismo año. Durante este tiempo cuidó a su padre, gravemente enfermo y sufrió una debilidad física.

Durante el segundo período padeció una psicosis franca y duró hasta abril de 1881. Sufrió parálisis, contracturas, alteraciones oculares, y desorganización lingüística, (hablaba una jerga agramatical). Su personalidad estaba dividida en una normal, consciente y triste, y otra morbosa, extraña y agitada, con eventuales alucinaciones en forma de serpientes negras. Durante esta etapa, Breuer le inducía la hipnosis y ella le contaba, en este estado, todos sus sueños, sintiéndose mejorada después de hacerlo. A este método lo calificó como cura mediante la charla (*talking cure*).

Desde abril hasta diciembre de 1881 Anna O. empeoró coincidiendo con la muerte de su padre. No reconocía a nadie salvo a Breuer que tuvo que alimentarla incluso y no era capaz de hablar otro idioma salvo el inglés. Fue trasladada a un sanatorio privado próximo a Viena, donde Breuer la visitaba cada cuatro o cinco días. Los síntomas aparecían de forma regular y Breuer conseguía aliviarlos mediante sesiones hipnóticas.

Desde diciembre de 1881 hasta junio de 1882 tuvo una recuperación tórpida. Existían dos personalidades perfectamente separadas y bastaba con que Breuer le mostrara una naranja para que pasara de una a otra personalidad. La que estaba enferma vivía trescientos sesenta y cinco días por delante de la sana. Breuer comprobó que las alucinaciones habían acontecido justo un año antes y se desencadenaban día a día tras algún acontecimiento traumático, según lo relataba el diario de su madre. En una ocasión la enferma le contó a Breuer bajo hipnosis, que desde que ella vio a un perro beber de su propio vaso, nunca más pudo beber agua y este síntoma desapareció en cuanto ella lo hubo contado. Así surgió esta modalidad de tratamiento. La paciente se retrotraía en sus recuerdos hasta que encontraba la primera vez del síntoma en cuestión y el acontecimiento original, que supuestamente lo causó, de tal forma que al narrarlo, este síntoma desaparecía. Así Anna O. le fue contando cada uno de los síntomas según habían ido apareciendo, en orden cronológico inverso y así fueron desapareciendo. Breuer siguió el rastro del último síntoma hasta llegar a un incidente ocurrido mientras cuidaba a su padre enfermo. Ella tuvo una alucinación visual en forma de serpiente

negra y de forma reactiva había musitado una oración en inglés, que le vino a la mente repentina e inexplicablemente. Una vez pudo recordar este incidente, desapareció la parálisis de su brazo y pudo hablar alemán. Anna había anunciado que estaría curada para el 7 de junio de 1882, aunque según Breuer aún tardó algo más en recuperarse completamente.

Jones (1953) señala que lo más interesante del caso era la existencia de dos diferentes estados de conciencia. Uno de ellos era enteramente normal y el otro era el de “una pequeña criatura, mala y fastidiosa, semejante al de Sally Beauchamps, el famoso caso de Morton Prince.” (p. 204)

Para Ellenberger (1970) existen unas características peculiares en la enfermedad de Anna O. que la hacen un caso único: 1) La coexistencia de una personalidad que vivía en el presente y otra que lo hacía 365 días de antelación; 2) el hecho de que los síntomas siempre aparecían inmediatamente después del acontecimiento traumático, sin ningún período previo, de incubación, y 3) que los síntomas pudieran eliminarse, siempre que la paciente recordara cada uno de los instantes en que el síntoma había aparecido, en un orden cronológico inverso exacto.

A los viejos magnetizadores, la historia de Anna O. no les habría sorprendido tanto como a Breuer porque era uno de los casos típicos de la década de 1820, pero raros en 1880, en que la paciente dictaba al médico las pautas terapéuticas que debía usar, profetizaba el curso de la enfermedad y anunciaba la fecha de terminación. No deja de ser paradójico que el tratamiento de Anna O. sea el prototipo de una cura catártica, cuando parece que fue del todo infructuoso (Ellenberger, 1970).

Esta mujer fue tratada por Breuer y no por Freud, pero he considerado oportuno comenzar con ella esta evolución teórica de Freud, ya que este autor participaba de las opiniones de su colega, al menos en un principio. Sobre este punto ya me he extendido en el apartado sobre *Los estados hipnoides*.

Pues bien, éste es un momento en que ambos autores defienden la hipótesis de una disociación de la conciencia, con la formación de grupos psíquicos separados, como origen de la histeria. Breuer (1895a) analiza este caso y encuentra dos predisponentes a contraer la histeria. Uno es lo que llama el “excedente de movilidad y de energía psíquicas” (p. 65) que la paciente no gastaba en su vida cotidiana y que empleaba en el trabajo de fantasear, dando lugar al segundo predisponente, esto es, el soñar despierta («teatro privado»), con lo cual se creaba el terreno para la disociación de la personalidad mental. Este soñar despierta, que no tendría por qué tener significado patológico, en el

caso de Anna creaba el terreno favorable para que se instalara el afecto de angustia y de expectativa, que a su vez había facilitado la ensoñación habitual como ausencia alucinatoria. Ya en este primer momento, aparecieron los rasgos capitales de su enfermedad, que permanecerían durante casi dos años, esto es, la existencia de una conciencia segunda, que primero aparecería como una ausencia pasajera para establecerse más como doble conciencia. Anna sufría de una inhibición del lenguaje, que a veces se aliviaba a través de un verso infantil, en inglés, para después convertirse en una parafasia y pérdida de la lengua materna, sustituida por un perfecto inglés. Posteriormente, la parálisis casual del brazo derecho por opresión, que se transformará después en una paresia por contractura y anestesia del lado derecho. Breuer apunta que el mecanismo de la génesis de esta última afección responde completamente a la teoría de Charcot sobre la histeria traumática. La diferencia era que en los pacientes de Charcot, una vez que éste les provocaba experimentalmente la parálisis histérica, ésta se mantenía en el tiempo, mientras que las contracturas de Anna O. aparecían sólo en las ausencias momentáneas, dentro de la «condición segunda», al menos al principio.

En orden cronológico, el siguiente caso, el de Emmy von N. tiene interés porque fue el primero que Freud trató con el método catártico de Breuer. Comenzó a tratarla el 1 de mayo de 1889 (aunque esta fecha es muy discutida por los historiadores), momento en el que Freud estaba muy interesado en la sugestión. De hecho, en julio de 1889, Freud acababa de traducir uno de los libros de Bernheim y fue a visitarle a él y a Liébeault a Nancy. Parece que Freud trató a Emmy von N. antes y después de dicho viaje. Freud aprovechó este viaje para asistir en París, al Congreso Internacional de Psicología, donde probablemente coincidiera con Janet. Parece evidente que Freud estaba familiarizado con el Automatismo Psicológico de Janet y con el caso de Marie y su cura catártica y que fue la obra de Janet la que le hizo a Freud refrescar su interés por el caso de Anna O. Así se explicaría el retraso de Freud en aplicar el método catártico, desde 1882 hasta 1889 (Ellenberger, 1970).

Emmy von N. fue tratada con el método catártico, pero también mediante hipnosis y sugestión. A través de este método, que podríamos llamar mixto, Freud subraya que es imposible indicar qué parte del éxito terapéutico se debe a la sugestión y qué parte es atribuible a la abreacción. Pero es su propio método el que va instaurándose progresivamente, al liberarse de la hipnosis, y que es el método de las asociaciones libres.

Para Breuer y Freud (1895a), esta mujer era un ejemplo de histeria y sin embargo, no se trataba de alguien con poca inteligencia o poco cultivada, sino todo lo contrario. No encontraban que hubiera un “rendimiento psíquico inferior” (p. 121) como postulaba Janet como origen de la histeria. Sin duda, ésta sería la traducción que Freud le da a la expresión francesa *insuffisance psychologique*. No estaban de acuerdo en que este supuesto estrechamiento del campo de la conciencia daría ocasión al descuido de series enteras de percepciones, y, en consecuencia, a la descomposición del yo y a la organización de personalidades secundarias. “Opino que Janet, de manera errónea, ha elevado al rango de condiciones primarias de la histeria unos estados consiguientes a la alteración histérica de la conciencia.” (pp. 121-122)

Por el contrario, opinaban que todo era resultado de un hiperrendimiento psíquico, insostenible a la larga y que por fuerza llevaría a un agotamiento, al *misère psychologique* secundario.

El caso de Elisabeth von R. es exhaustivamente estudiado por Freud. Se trata de un momento en el que encontramos indistintamente hablar de disociación de la conciencia y de represión, entendiendo este último concepto como defensa. Hará alusión a sus diferencias con la teoría de Janet y se encontrará con la «resistencia».

En el otoño de 1892 un colega de Freud le pidió que examinara a una joven de veinticuatro años, que desde hacía dos años sufría dolores en las piernas y caminaba mal. En su vida habían coincidido varias desgracias, la muerte de su padre, una grave cirugía de ojos de su madre y el fallecimiento de una hermana, tras un parto. Elisabeth von R. se quejaba de un dolor de naturaleza imprecisa, en la cara anterior del muslo derecho. Una vez convencido de que se trataba de un claro caso de histeria, debido a las características clínicas del dolor, Freud (1895a) inicia “el primer análisis completo de una histeria que yo emprendiera” (p. 154). Para ello utilizó un procedimiento, que después se establecería como método. Se trataba de intentar recordar los acontecimientos pasados, de forma progresiva, profundizando en el recuerdo, desde lo más fácil de evocar hasta lo más difícil, parándose con ayuda de Freud, donde parecía faltar un eslabón en la cadena de causaciones, o donde algo parecía enigmático. No le inducía la hipnosis, pero sí había de estar tumbada y con los ojos cerrados.

Tras obtener todo el relato, no se advertía que la confesión hubiera resultado curativa. Esto hizo que Freud se empeñara en continuar el estudio de este caso y dio un paso decisivo en el desarrollo de su teoría de la histeria. Le preguntó a la enferma sobre

la impresión psíquica a que se anudó la génesis primera de los dolores de las piernas. Para este fin intentó meter a la enferma en estado de hipnosis profunda, pero no lo consiguió por lo que se le ocurrió utilizar un artificio, consistente en presionar con sus manos sobre la cabeza de la enferma. En este momento instaría a la enferma a buscar en sus recuerdos más profundos. Fue así como consiguió un relato de Elisabeth, relativo a un joven que la acompañó cierto atardecer hasta su casa, y hacia quien alimentó el deseo de una futura relación. Cuando su padre enfermó, ella asistió a una reunión social con el deseo de volver a verle, separándose del lecho de su padre, con la ambivalencia que le producía este deseo de acudir a dicha reunión y la obligación moral de permanecer junto a su padre. A su regreso, el estado de su padre había empeorado y ella se reprochó el haber disfrutado tanto tiempo de la compañía de este joven, en lugar de haber acompañado a su padre en un momento tan delicado. Esta fue la última vez que vio a su pretendiente. Después, las circunstancias lo alejaron de ella y se resignó ante el fracaso de éste, su primer amor.

Se planteaba así un conflicto y como resultado de él, “la representación erótica quedó expulsada de la asociación, y el afecto concomitante, utilizado para intensificar o renovar un dolor psíquico dado simultáneamente (o con escasa anterioridad)” (Freud, 1895b, p. 115). Se trataba pues de una conversión encaminada a la defensa.

En otra traducción del mismo fragmento, observamos que aparece la palabra *represión*: “La representación erótica fue reprimida (esforzada al desalojo) de la asociación, y el afecto a ella adherido fue aplicado para elevar o reanimar un dolor corporal presente de manera simultánea (o poco anterior).” (Freud, 1895a, pp. 161-162)

Este término, que aparece varias veces en el historial de Elisabeth, debemos entenderlo en esta etapa de Freud, como equivalente de defensa. Sin que tenga el estatuto de “piedra angular del edificio del psicoanálisis” (Coblence, 2003, p. 60), el término, en este estado del pensamiento de Freud, designa la puesta a distancia de la conciencia de lo que sería susceptible de causar el displacer.

El segundo período de este caso es el del tratamiento. Había descubierto el motivo de la primera conversión y también el porqué del dolor en el muslo derecho. Era el lugar donde sostenía la pierna de su padre mientras le hacía las curas. Mediante la confesión de todos los recuerdos que se agolpaban en su conciencia, ella iba liberándose de sus dolores, por un mecanismo de abreacción. Algunas veces la paciente se «resistía» a contar los recuerdos, bien porque criticaba la idea que se le aparecía, o bien porque la

confesión le podría resultar desagradable, de modo que no conseguía librarse de sus dolores.

Tercer período: Dado que los dolores no desaparecieron por completo, Freud consideró que era porque el análisis no se había completado. Ahora se planteó encontrar en qué momento y a través de qué mecanismo habían nacido los dolores. Preguntó a la paciente por este inicio de los dolores y Elisabeth recordó un pensamiento que tuvo tras el fallecimiento de su hermana, estando en el balneario alpino. Siempre había rechazado este pensamiento, que era el deseo de casarse con su cuñado, ahora que estaba libre. La fuerza con que ella rechazaba esta representación, había conseguido expulsarla de la asociación.

La secuencia de la enfermedad fue entonces la siguiente: la primera conversión surgió del conflicto entre los deberes filiales de Elisabeth y los deberes eróticos. Esto sirvió de modelo para la segunda conversión, que ocurrió en el balneario alpino, y que fue la eclosión de la enfermedad.

En el análisis del caso, Freud (1895a) postula que la enferma no era consciente de la inclinación hacia su cuñado durante toda su enfermedad. El amor por su cuñado estaba en su conciencia como un «cuerpo extraño», sin poder entrar en asociaciones con el resto de las representaciones. Se trataba de un singular caso de saber y no saber al mismo tiempo, estado que correspondía al de un grupo psíquico divorciado. Señala también, de nuevo, diferenciándose de las teorías de Janet, que no había un grado inferior de conciencia sino “un divorcio del libre comercio de pensamiento asociativo con los restantes contenidos de representación” (Freud, p. 179). Dado que cuanto mayor es el afecto adherido a una representación, mayor es la potencialidad en la asociación, sólo podría explicarse este aislamiento asociativo a través de una nueva teoría explicativa, que Freud llama disociativa, pero cuyo origen a tal disociación está en la defensa.

El afecto ligado a las representaciones era muy grande pero se daban dos circunstancias, que los dolores surgieron al mismo tiempo que se formó el grupo psíquico separado, y que la enferma ofrecía una gran «resistencia» a la asociación entre el grupo psíquico separado y el resto de representaciones de la conciencia, dando lugar a un gran dolor psíquico en el momento de tal reunión. “Nuestra concepción de la histeria enlaza estos dos momentos al hecho de la disociación de la conciencia, afirmando que el primero integra su *motivo*, y el segundo, su *mecanismo*” (Freud, 1895b, p.127). El motivo era el de la defensa y el mecanismo era el de la conversión. A través de una

expresión corporal de dolor, la paciente se ahorra un sufrimiento psíquico, pero a costa de una “anomalía psíquica, la disociación de la conciencia” (1895b, p. 127). El amor inconsciente debió perder intensidad a través de la conversión, de tal modo que se transformaba en una representación débil, motivo por el cual, pasaba a ser un grupo psíquico separado.

Freud distingue con este caso la histeria de defensa de otros dos tipos, la histeria de retención y la histeria hipnoide. En la primera, la representación apartada del comercio asociativo, debió de ser en algún momento consciente. Si no, no podría haber resultado un conflicto, que la llevara a la exclusión. Elisabeth tuvo conciencia de su pensamiento reprobable, acerca de su deseo hacia su cuñado, aunque fuera durante segundos de tiempo. No ocurre así en la llamada histeria hipnoide, cuyo caso paradigmático es el de Anna O. Para una histeria de este tipo, Freud (1895a) recurre a Breuer para dar la explicación:

Breuer ha indicado un mecanismo psíquico esencialmente diverso de la defensa con conversión, a saber: que una representación devendrá patógena por el hecho de que ella, concebida en un particular estado psíquico, permanece de antemano fuera del yo. No ha hecho falta entonces ninguna fuerza psíquica para apartarla del yo, y tampoco se despertará resistencia alguna si se la introduce en el yo con auxilio de la actividad mental sonámbula. (p. 291)

Freud refiere asimismo que en su experiencia, nunca había encontrado una histeria hipnoide genuina salvo el caso de Breuer (Anna O.), pues todas acababan convirtiéndose en histerias de defensa. Encontraba síntomas que se generaban en estados de conciencia segregados, o sea que forzosamente quedaban excluidos de su recepción en el yo, pero siempre encontraba un grupo psíquico escindido con anterioridad por vía de la defensa.

En el caso de Katharina, se ve que admite la existencia de la histeria hipnoide:

No sabemos la fecha exacta en que consultó a Katharina. Fue durante una excursión que hizo Freud a los Alpes orientales, en que la sobrina de la posadera, donde se alojaba, le pidió que la consultara. Se trataba de síntomas de falta de aire y opresión precordial, todo lo cual le parecía a Freud síntomas de un ataque histérico, que tenía por

contenido la angustia. Freud se decidió a investigar el origen de estas crisis nerviosas y preguntando a la muchacha por algún incidente que ella recordara haber pasado mucha vergüenza, en seguida ella le habló de un incidente ocurrido hacía dos años, en que había sorprendido a su tío junto a su prima en actitud sospechosa de incesto. En el momento en que ocurrió el incidente, ella contaba dieciséis años, de tal forma que no entendió lo que allí estaba sucediendo. Freud le explicó que si ella lograra recordar qué ocurrió dentro de ella el día en que vio semejante escena, y que fue el día del inicio de sus ataques, ella conseguiría librarse de su enfermedad. Freud desarrolla esta idea:

“Esto quiere decir, traducido al lenguaje de nuestra *Comunicación preliminar*: El afecto mismo crea al estado hipnoide, cuyos productos luego se mantienen fuera del comercio asociativo con el yo-conciencia.” (Freud, 1895a, p.144)

Por tanto, la causa del aislamiento de los grupos psíquicos no es, como en el caso que sigue, la voluntad del yo, sino la ignorancia del yo, que aún no sabe qué hacer con unas experiencias sexuales. Freud no se define en que existan diferencias o no entre estos dos casos, escisión por ignorancia o por desautorización consciente.

Por último, en el caso de Miss Lucy R., Freud “descubrirá la importancia de la represión (...) Freud tiene que concretar las razones de la *represión* mucho más precisamente que en la *Comunicación preliminar*.” (Coblence, 2003, pp. 57-58)

A finales de 1892, un colega de Freud le derivó una paciente, con una curiosa afección, consistente en la pérdida de olfacción salvo para dos sensaciones olfatorias muy desagradables, que la perseguían continuamente. Además se sentía muy fatigada, con pesadez de cabeza, falta de apetito y disminución de su capacidad de rendimiento. Presentaba también unos síntomas que Freud identificaba como histéricos: anestesia general con excepción de la sensibilidad táctil, y la parte inferior de la nariz era completamente anélgica y sin reflejos. Desde un primer momento, la hipótesis de Freud fue que se trataba de alucinaciones recurrentes, y que había que encontrar una vivencia traumática en la cual esos olores, ahora subjetivos, hubieran sido objetivos. Se repetirían estos olores como un símbolo del trauma en el recuerdo.

Desde su estancia en Nancy, Freud había intentado poner en estado de sonambulismo a sus pacientes para proceder a un método catártico, pero pronto se dio cuenta de su inaptitud para conseguir este estado en sus pacientes, con la facilidad con que lo hacían Liébeault o Bernheim. Este fue el motivo de comenzar a usar el método de la concentración, con presión de manos sobre la frente. Parece que fue por primera

vez empleado en el caso de Elisabeth, aunque los historiadores muestran algunas dudas. Hasta entonces se sabía que en sonambulismo, los enfermos disponían de recuerdos que no eran accesibles en estado de vigilia, pero esto era discutido por Bernheim, quien postuló que sólo era necesaria una leve admonición junto con el artificio de presión sobre la frente para conseguir que la enferma entrara en otro estado de conciencia, y recordase finalmente todo lo ocurrido durante el sonambulismo. Conociendo esta premisa de que todos los enfermos conocen sus recuerdos patógenos y que sólo era cuestión de constreñirlos a comunicarlos, Freud se animó a utilizar el método de la concentración a la búsqueda de los recuerdos patógenos. “Estas vivencias están completamente ausentes de la memoria de los enfermos en su estado psíquico habitual, o están ahí presentes sólo de una manera en extremo sumaria” (Freud, 1895a, p. 35).

A través de este método Freud conseguía “independizarse” del sonambulismo, además de que obtenía información de los motivos que tuvo el paciente para querer olvidar. “Puedo aseverar que ese olvido es a menudo deliberado, deseado. Y siempre, sólo en apariencia es logrado” (Freud, 1895a, p. 129). A veces los pacientes confesaban que sí se acordaban pero que no lo decían porque creían que fuera importante o porque era penoso para ellos decirlo, etc.

Uno de los olores que más se le repetían era algo semejante “a pastelillos quemados”. Había que encontrar la vivencia real en que apareció ese olor, para poder encontrar el supuesto acontecimiento traumático, que fijó simbólicamente este olor en el recuerdo. Lucy recordó una ocasión en que coincidiendo con el recibimiento de una carta, procedente de su madre, se encontraba alrededor de las niñas, que ella cuidaba, en un momento en que éstas le demostraban mucho cariño. Había estado ambivalente ante la idea de irse a visitar a su madre o quedarse al cuidado de las niñas. Justo al recibir la carta sintió el olor a pastelillos quemados, que las niñas habían descuidado. Pero Freud, no contento con esta historia, le dice abiertamente lo que a él le parece que es el verdadero conflicto emocional, que ella estaba enamorada de su patrón y que alimentaba la esperanza de ocupar el lugar de su mujer, ya fallecida. No se atrevía a reconocerlo y el solo hecho de pensarlo, le producía inquietud. Esta representación fue

reprimida (desalojada) deliberadamente de la conciencia, excluida del procesamiento asociativo (...) En cuanto al fundamento de la represión misma, sólo podía ser una sensación de displacer, la inconciabilidad de la idea por reprimir con la masa de representaciones dominante en el yo.

Ahora bien, la representación reprimida se venga volviéndose patógena.
(Freud, 1895a, p. 133).

El momento genuinamente traumático es aquel en el cual la contradicción se impone al yo y éste lo resuelve expulsándolo. Freud señala que este caso tiene la particularidad de que la paciente sufre una histeria de nueva adquisición, esto es, nunca antes había sufrido de conversión. Sólo había adquirido histeria como consecuencia de un trauma. Cuando esto ocurre por primera vez, cuando se trata de una histeria adquirida, “la escisión de la conciencia es entonces intencional, deliberada, y, al menos con frecuencia, introducida por un acto voluntario” (Freud, 1895a, p. 139). Notemos que Freud utiliza la palabra escisión, resultado del proceso de la represión, que es un acto voluntario. El individuo pretendía borrar una representación como si nunca hubiera aparecido, pero sólo logra aislarla psíquicamente.

En el caso de Lucy, vemos cómo Freud especifica la necesidad de la intervención de la voluntad para que se produzca esta escisión de la conciencia. En definitiva, habla de intencionalidad, que no implica que sea consciente. De hecho, en sus Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa (1896), habla del mecanismo inconsciente de la defensa.

De forma similar a la teoría de Janet, Freud también propone como terapia el reunir los distintos grupos psíquicos separados y llevarlos a la conciencia: “La terapia consistió aquí en la compulsión que obligó a reunir los grupos psíquicos escindidos con la conciencia yoica.” (Freud, 1895a, p. 140)

La evolución de Freud desde su *Comunicación Preliminar* es patente. En sus *Estudios sobre la histeria* Freud hace el relato de cinco historias clínicas, la de Anna O. y cuatro más (Emmy von N., Lucy R., Catarina y Elisabeth von R.) . De estas cuatro historias clínicas, sólo en dos había utilizado la hipnosis mientras que en las otras dos intentó resolver sus problemas en estado de vigilia.

Se ha dicho de los *Estudios sobre la histeria* que no tuvieron éxito. Sin embargo, Umpfenbach (1896, citado en Ellenberger, 1970) indicó que estos cinco relatos tuvieron un gran interés y que los autores concluyeron las mismas concepciones a las que también habían llegado Janet y Binet. En Inglaterra, Myers (1897, citado en Ellenberger, 1970) consideró que el libro confirmaba sus propias ideas y asimismo, las investigaciones de Binet y Janet.

LA REPRESIÓN Y EL PSICOANÁLISIS

El concepto represión

La primera vez que aparece el verbo «reprimir» («*verdrängen*»), con el sentido que tendrá posteriormente en el psicoanálisis, es en la *Comunicación preliminar* (1893b).

En el primer grupo incluimos los casos en que los enfermos no han reaccionado frente a traumas psíquicos porque la naturaleza misma del trauma excluía una reacción (...), o porque circunstancias sociales la imposibilitaron, o porque se trataba de cosas que el enfermo quería olvidar y por eso adrede las reprimió {desalojó} de su pensar consciente, las inhibió y las sofocó. (pp. 35-36)

El concepto, aunque no el término ya había sido utilizado por Breuer y Freud en su trabajo *Sobre la teoría del ataque histérico*, publicado en 1940, pero que fue escrito en noviembre de 1892, apenas un mes antes que la *Comunicación preliminar*:

Si el histérico quiere olvidar intencionalmente una vivencia o si trata de repudiar, inhibir y suprimir violentamente una intención, una representación, estos actos psíquicos ingresan consiguientemente en el estado segundo de conciencia; desde éste producen sus efectos permanentes y el recuerdo de los mismos retornan como ataque histérico. (Histeria de las monjas, de las mujeres abstinentes, de los niños bien educados, de las personas con inclinación al arte, al teatro, etc.). (p. 53)

En obras de Freud la palabra *represión* aparece por primera vez en *Las neuropsicosis de defensa* (1894), y en muchas ocasiones en contribuciones a *Estudios*

sobre la histeria (1895). En este período, siempre es utilizada como equivalente de defensa.

Al principio el verbo reprimir siempre iba precedido por un adverbio con el sentido de “adrede”, “intencionalmente”. Posteriormente, Freud explica esto en su obra de 1894, donde afirma que “la disociación del contenido de la conciencia [resultado del acto de la represión] es consecuencia de una volición del enfermo, siendo iniciada por un esfuerzo de la voluntad, cuyo motivo puede ser determinado.” (p. 170)

Como ya vimos, Freud compartía la concepción de Breuer de los *estados hipnoides*, como explicación de la histeria. Posteriormente, se separará de él, pues existirán discrepancias en cuanto al mecanismo íntimo de la histeria. Según Freud (1914), Breuer prefería una teoría más fisiológica, que explicara la escisión del alma de los histéricos, por la incomunicación entre diferentes estados (de conciencia) de ella, para lo cual creó la teoría de los estados hipnoides. Los productos de estos estados penetraban en la conciencia de vigilia como unos cuerpos extraños. Pero Freud entendía las cosas de otro modo, “concebía la escisión psíquica misma como el resultado de un proceso de *repulsión*, al que llamé entonces *defensa* y, más tarde, *represión*.” (pp. 10-11)

La palabra *repulsión* era entendida como lo opuesto a *atracción*, pareja de términos que designan las fuerzas básicas de la mecánica clásica.

En el momento que creó su teoría de la defensa, abandonó la compartida con Breuer sobre los estados hipnoides:

Hice un efímero intento por dejar subsistir los dos mecanismos el uno junto al otro, pero como la experiencia me mostraba sólo uno de ellos y siempre el mismo, pronto mi doctrina de la defensa se contrapuso a la teoría de los estados hipnoides de Breuer. (Freud, 1914, p. 11)

Los conceptos de resistencia, defensa y también de represión fueron una consecuencia del relevo de la hipnosis por la técnica de la presión sobre la frente, atribuible a Freud. Él mismo, en su *Contribución al movimiento psicoanalítico* (1914), declara que “la doctrina de la represión es ahora el pilar fundamental sobre el que descansa el edificio del psicoanálisis,” (p. 15) sin embargo se trata de una construcción teórica que surgió al intentar analizar al neurótico sin el auxilio de la hipnosis. Aparecía siempre una resistencia que impedía el trabajo psicoanalítico, con el pretexto de la falta

de memoria para hacerlo fracasar. El empleo de la hipnosis camuflaba esta resistencia. Por tanto, la resistencia y la represión serían los resultados y no las premisas del psicoanálisis.

La doctrina de la represión es concebida independientemente por Freud, lo cual parece fácilmente probable siguiendo la historia del descubrimiento. Freud (1914) afirma que se creía el pionero de esta idea hasta que Otto Rank exhibió el pasaje de *El mundo como voluntad y representación*, de Schopenhauer (1819), donde el filósofo intenta explicar la locura. Habla del rechazo a aceptar un fragmento penoso de la realidad, lo cual coincide con el concepto de represión de Freud. De todos modos, en su Presentación autobiográfica (1925/1979) afirmó que fue una novedad, y que nada semejante se había reconocido antes en la vida anímica.

Parece que la palabra alemana para *represión*, «*Verdrängung*», se encuentra ya en escritos de Herbart (1892, citado en Freud, 1895a), cuyas ideas tuvieron influencia sobre los que rodeaban a Freud en esa época, como Meynert, su profesor de psiquiatría, o el mismo Janet, cuya concepción del “estrechamiento del campo de la conciencia” parece haber nacido por influencia de este autor (Ellenberger, 1970).

En el tiempo de *Estudios sobre la histeria*, Freud utilizaba la palabra *represión* como sinónimo de *defensa* y las usaba indistintamente. Será más tarde, en su trabajo sobre *Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis* (1906/1978) cuando comienza a reemplazar este último por aquel. En el *Hombre de las Ratas* (1909/1980) estudió la represión en las neurosis obsesivas, aludiendo a dos tipos de represión, la de esta afección y la de la histeria. En la represión de la histeria habría un destierro total de la investidura afectiva de la representación chocante, mientras que en la represión de las neurosis obsesivas sólo habría un desplazamiento. Será mucho más tarde, en *Inhibición, síntoma y angustia* (1926/1979) cuando Freud propone restringir el término *represión* a este mecanismo en particular y restaurar el uso de *defensa* como designación general para todas las técnicas de que se sirve el yo, en los conflictos que eventualmente llevan a la neurosis.

La originalidad de Freud: El psicoanálisis

Mientras que Breuer ensayaba con su paciente la *talking cure*, Charcot comenzaba en París, sus investigaciones con las histéricas de La Salpêtrière, a partir de donde surgiría una nueva concepción de la enfermedad. Freud (1910) afirma que en Viena aún no se conocía nada de este trabajo de Charcot y que cuando,

aproximadamente diez años después, publicó junto a Breuer un estudio sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos, se encontró con que coincidía en el objeto de sus investigaciones con Charcot. Para Freud y Breuer, los traumas físicos de Charcot, que originaban las parálisis histéricas, eran equivalentes a los traumas psíquicos de que ellos hablaban. Es así como se separa de la teoría de su maestro, dándole un matiz particular.

También se separa de la hipótesis de Breuer, como ya he comentado con anterioridad. En un principio compartía con él su teoría acerca de la gran importancia de determinados estados de conciencia para la aparición del proceso patológico, estados de conciencia que llamó hipnoides. Los síntomas histéricos surgían pues, en estados anímicos, llamados hipnoides. Las excitaciones producidas hallándose el sujeto en estos estados se hacen fácilmente patógenas, ya que no existen condiciones favorables para una derivación normal de esta excitación y se origina entonces “el síntoma”, que se incrusta como un cuerpo extraño en el estado normal. Freud (1910a) reconoce que no ha sido capaz de desentrañar mejor todos estos procesos y considera que “la tesis de Breuer acerca de los estados hipnoides demostró ser estorbosa y superflua, y el actual psicoanálisis la ha abandonado” (p. 17).

Se separa asimismo de Janet, pero Freud (1910a) le reconoce el mérito de ser el primero en “penetrar con mayor profundidad en los particulares procesos psíquicos de la histeria” (p.18). Afirma haber seguido su ejemplo “cuando situamos la escisión anímica y la fragmentación de la personalidad en el centro de nuestra concepción” (p. 18). Como también hemos comentado en otros apartados de este trabajo, Freud no está de acuerdo con la supuesta debilidad anímica que Janet atribuye a la histérica. Para Freud, es entonces contradictorio que al mismo tiempo se dé en la histérica, a modo de compensación, elevaciones parciales de la capacidad funcional y para ello pone como ejemplo el caso de la paciente de Breuer, Anna O., quien durante el tiempo en que había olvidado su lengua materna y todas las demás que poseía, excepto el inglés, llegó a conseguir tal dominio de este idioma, que era capaz de traducir directamente del alemán, con total corrección y facilidad como si se tratase de una lectura directa.

El hecho decisivo en la trayectoria de Freud , que le abrió un horizonte nuevo y le hizo separarse de todos sus maestros y colegas fue el abandono de la hipnosis. Es gracias a las enseñanzas de Bernheim, que Freud se atrevió a intentar analizar a sus pacientes sin el auxilio de la hipnosis. Durante su estancia en Nancy (1889), Freud presencié un experimento, que le sirvió para poder despegarse de la hipnosis. Bernheim

le enseñó que las personas que había sumido en hipnosis y les había hecho ejecutar diversos actos, sólo en apariencia perdían, al despertar, el recuerdo de lo sucedido. Él conseguía reavivar en estas personas los recuerdos, estando en estado normal. En principio, al preguntarles por dichos recuerdos, contestaban que no sabían nada pero después de insistirles que con seguridad lo recordarían, acababan consiguiendo estos recuerdos. Así pues, Freud apremió a sus enfermos a recuperar estos recuerdos y les sugestionaba diciéndoles que los recuerdos vendrían inmediatamente a sus mentes en cuanto posara sus manos sobre sus frentes. Así Freud conseguía el enlace entre las escenas patógenas olvidadas y los síntomas acaecidos por esta circunstancia. Aunque se trataba de un método agotador, no lo abandonó antes de llegar a una conclusión definitiva: los recuerdos olvidados no se habían perdido sino que podían surgir por asociación con sus otros recuerdos no olvidados, salvo que existía una fuerza que se lo impedía, obligándolos a permanecer inconscientes, y a la que dio el nombre de «resistencia». Estas mismas fuerzas que actuaban como una resistencia al tratamiento, también ejercieron su efecto con anterioridad, expulsando de la conciencia los sucesos patógenos y desterrándolos, por tanto, al olvido. “Llamé *represión* a este proceso por mí supuesto, y lo consideré probado por la indiscutible existencia de la *resistencia*”. (Freud, 1910a, p. 20)

Siempre que el sujeto tenía ideas que resultaban intolerables para su ética se originaba un conflicto, una lucha interior entre la ética de la persona y las representaciones que aparecían en la conciencia y que eran la traducción de un deseo reprobable. La incompatibilidad de la idea con el yo del enfermo era el motivo de la represión, que hacía la función de un dispositivo protector de la personalidad anímica.

Freud (1910a) explica sus diferencias con Janet, en base a las teorías arriba expuestas:

Ahora ven ustedes en qué radica la diferencia entre nuestra concepción y la de Janet. No derivamos la escisión psíquica de una insuficiencia innata que el aparato anímico tuviera para la síntesis, sino que la explicamos dinámicamente por el conflicto de fuerzas anímicas en lucha, discernimos en ella el resultado de una renuencia activa de cada uno de los dos agrupamientos psíquicos respecto del otro. (p. 22)

Sin embargo, esta no es una teoría ya cerrada. Freud reconoce que para que el conflicto dé como consecuencia la disociación son necesarios más condicionantes, ya que en todos los individuos se originan conflictos psíquicos y no siempre se produce el desdoblamiento.

Para Parcheminey (1999), el psicoanálisis “nació del abandono de la hipnosis y de la negación de la doble personalidad” (p. 736), lo cual deriva de la reflexión de Freud con respecto al fenómeno de la sugestión hipnótica, que consideraba una experiencia real pero con una interpretación engañosa, por parte de Janet. Esta opinión era también la de Bernheim, quien pensaba que no había más que una apariencia de estado segundo, lo cual fue para Freud una iluminación de la que derivaría la noción dinámica de la represión. Conforme a esto, Freud (1915/1979) dice:

Podremos también rechazar la designación de «subconsciencia» por incorrecta y descaminada. Los casos de «*double conscience*» nada prueban en contra de nuestra concepción. Admiten describirse de la manera más certera como casos de escisión de la actividad del alma en dos grupos, siendo entonces una misma conciencia la que se vuelve alternadamente a un campo o al otro. (p. 167)

Freud se aleja del hipnotismo porque encubre la resistencia y proporciona acceso sólo a determinado sector psíquico e impide una penetración más profunda.

Teniendo como base teórica lo anteriormente expuesto, Freud (1910b) analiza las cegueras histéricas, que considera son la consecuencia de la disociación entre los procesos inconscientes y los conscientes en el acto de la visión.

La escuela francesa, con Charcot, Janet y Binet a la cabeza, explicaba el fenómeno de la ceguera histérica por «autosugestión», de forma espontánea, de tal modo que la idea llega a ser tan fuerte que se convierte en realidad, igual que las parálisis, las alucinaciones y los demás fenómenos sugeridos. A Freud no le convence esta explicación. Sabe, a través de diferentes experimentos, que los histéricos atacados de ceguera psicógena, continúan viendo en cierto modo, ya que los estímulos que se ejercen sobre el ojo ciego pueden provocar efectos, aunque no conscientes. Es decir, sólo son ciegos para la conciencia. Entonces Freud se pregunta cómo es posible que el sujeto desarrolle la «autosugestión» inconsciente de estar ciego, si precisamente en lo inconsciente continúa viendo, a lo que la escuela francesa respondía que en los

enfermos predispuestos a la histeria existe una tendencia a la disociación. Freud cree que lo que ocurre es una disociación de los procesos conscientes de los inconscientes.

El psicoanálisis aceptará también la hipótesis de la disociación y de lo inconsciente pero establece entre ellas una relación distinta. Se trata de una disciplina dinámica que entiende la vida anímica como un juego de fuerzas que se favorecen o estorban unas a otras. Cuando un grupo de representaciones se encuentra encerrado en lo inconsciente, no es como decía Janet, debido a un defecto constitucional de síntesis, sino que es porque hay otro grupo de representaciones opuesto al anterior y que provoca así el aislamiento e inconsciencia de éste. A este proceso se le denomina represión.

Vemos cómo, llegados a este punto en el modelo freudiano, la represión termina por sustituir o englobar al mecanismo de la disociación.

Respecto a esta supuesta originalidad de Freud con su método del psicoanálisis, Janet tiene mucho que decir. Los primeros trabajos de Freud, de 1894 y 1895, tomaban como punto de partida la idea de que existían acontecimientos en la vida de los enfermos, de suficiente intensidad como para dejar recuerdos, los cuales podían determinar síntomas en las neurosis. Janet entendía que estos estudios de Freud y Breuer no eran muy diferentes a los suyos. Incluso, como ya hemos visto, hizo una reseña en *L'État mental des hystériques* agradeciendo a estos autores la confirmación de sus propias investigaciones. Para Janet (1919) estos autores simplemente cambiaban algunas palabras en su descripción psicológica. Llamaban «psicoanálisis» a lo que él llamaba «análisis psicológico», llamaban «complejo» a lo que él llamaba «sistema psicológico», esto es, el conjunto de fenómenos psicológicos y de movimientos, sea de los miembros, sea de las vísceras, que queda asociado para constituir el recuerdo traumático. También le daban el nombre de «catarsis» a lo que él llamaba «disociación de las ideas fijas» o «desinfección moral». Los nombres eran diferentes pero las concepciones eran idénticas.

Janet (1919), en *Les médications psychologiques* se propone analizar qué hay de original en el método descrito por Freud. Dice: “M. Freud insiste sur des conseils qu’il est fort juste de répéter sans cesse mais qui ne peuvent prétendre à l’originalité” (p. 217) [“M. Freud insiste en consejos que es muy justo repetir sin cesar pero que no pueden pretender la originalidad.”]

Janet (1919) critica el método de la asociación libre que considera “un procédé mediocre et un peu naïf” (p. 218) [“un procedimiento mediocre y un poco ingenuo”], ya que el enfermo se siente observado y va a procurar conquistar al terapeuta. Lo mejor es

observar al enfermo cuando éste no se da cuenta, cuando cree estar solo, y también es importante escuchar lo que dice a media voz, pero todo esto son recomendaciones que Janet considera propias para jóvenes estudiantes, y no para médicos alienistas.

Sin embargo sí le reconoce originalidad en su modo de examinar los sueños, ya que en lugar de limitarse a recoger las actitudes y las palabras del sujeto durante el sueño o inmediatamente después de despertar, el psicoanálisis saca mayor provecho a esta información mediante el método de la *interpretación*. Para Freud el sueño es siempre la realización de un deseo, que se intenta disimular durante la vigilia. Durante el día el deseo es reprimido (*refoulé*) por la consciencia, que juega el papel de «censor» y se desarrolla durante la noche, cuando el censor cesa en su vigilancia. Salvo raras excepciones, el deseo no puede desarrollarse completamente, ni siquiera durante el sueño, porque pudiera despertar al censor, por lo que ha de disfrazarse, mediante las leyes de la condensación, el desplazamiento, la dramatización y la elaboración secundaria y sufre así transformaciones que lo hacen irreconocible. El método de la interpretación consiste en obviar estas modificaciones añadidas por las leyes, que es la mejor forma de descubrir los recuerdos traumáticos antiguos.

Janet (1919) afirma que Freud se propone investigar el origen de los fenómenos subconscientes, para lo cual toma como punto de partida sus primeros estudios (de Janet) sobre la existencia y caracteres de estos fenómenos subconscientes. A Freud no le convence la explicación de Janet sobre la debilidad de síntesis mental e intenta encontrar una explicación más profunda y precisa a través de la concepción de la represión (*verdrängung*). Las reminiscencias traumáticas, las tendencias e ideas que se relacionan con ellas se presentan en el espíritu del sujeto de forma que hieren su sensibilidad o incluso están en contradicción con sus ideas morales. El sujeto lucha contra estos pensamientos, para desembarazarse de ellos y cuando aparecen en la consciencia no les permite desarrollarse. El sujeto se esfuerza por no percibirlos, intenta olvidarlos. Estos recuerdos o ideas terminan saliendo de la consciencia, devienen subconscientes y viven aparte. “La dissociation a été le résultat du refoulement” (p. 222) [“La disociación ha sido el resultado de la represión.”]

Para Janet (1919) la concepción de la represión es una de las más interesantes de la psicología de Freud y permite entender lo que hay de esencial en el psicoanálisis. Explicar el carácter subconsciente de ciertos recuerdos traumáticos a través de la represión fue de gran importancia. Los síntomas patológicos son entendidos como

fenómenos psicológicos modificados por la represión, de tal modo que hay que investigar detrás de las apariencias para encontrar verdades ocultas:

Les élèves enthousiastes avaient donc raison quand ils nous révélaient dans la psycho-analyse un point de vue nouveau, une révolution en psychiatrie. La généralisation systématique du souvenir traumatique subconscient donne à cette doctrine une originalité incontestable (p. 225)
[Los alumnos entusiastas tenían razón cuando nos revelan en el psicoanálisis un punto de vista nuevo, una revolución en psiquiatría. La generalización sistemática del recuerdo traumático subconsciente da a esta doctrina una originalidad incuestionable.]

VIII. OTROS CONTEMPORÁNEOS Y LA DISOCIACIÓN

BINET Y LA DISOCIACIÓN

Alfred Binet nació en Niza, en 1857. Estudió en el liceo de Niza y después en París en el *Lycée Louis-le-Grand*. Primero se interesó por el derecho, luego por la biología y finalmente por la psicología. En un principio, lo que más le interesó fue, al igual que Janet y Bergson, el problema de la forma más elemental de vida psicológica y resultado de sus investigaciones sobre organismos a los que consideraba en el grado más inferior de la escala vital, fue su publicación *La vie psychique des micro-organismes*, de 1887. Su primer libro fue *La Psychologie du Raisonnement*, publicado en 1886, para el que utilizó el hipnotismo como método de investigación y en el que concluyó que existe un proceso de razonamiento inconsciente en el fondo de la actividad psíquica del hombre.

Durante muchos años se dedicó al estudio de la hipnosis, la histeria y la personalidad dual, motivo por el que lo considero de interés en este trabajo. Sin embargo, Binet es popularmente conocido, no por estos estudios, sino por su famosa escala de inteligencia, llamada *prueba o test de Binet y Simon*, de 1905, porque fue la primera escala que se inventó para medir la inteligencia de los niños en edad escolar.

Las investigaciones de Janet y Binet corrieron paralelas y sus influencias fueron, obviamente, recíprocas. Binet fue nombrado, en 1892, director del Laboratorio de Psicología Experimental de la Sorbona, pero prefirieron a Janet en el Collège de France, cuando en 1902 Théodule Ribot dejó su puesto como profesor titular de psicología experimental. Por otro lado, Georges Dumas lo reemplazaría en la Sorbona.

Las investigaciones sobre la hipnosis se llevaban a cabo, de forma simultánea, en París por Binet y en El Havre por Janet. En 1889, el mismo año de la publicación del *Automatismo Psicológico*, Binet afirmó: “El problema que trato de resolver es el de comprender cómo y por qué, en pacientes histéricos, tiene lugar una división de la conciencia” (citado en Ellenberger, 1970, p. 175). Janet estaba de acuerdo con él en que la histeria era una forma de personalidad dual, y que las personas histéricas tenían una existencia subconsciente, que se manifestaba abiertamente durante los ataques, así como

en la hipnosis y que era la causa invisible de los «accidentes», pero Janet incluyó, para completar la descripción de la histeria, el «estrechamiento del campo de la conciencia».

Binet, en su obra *Les Altérations de la Personnalité*, de 1892, desarrolla extensamente su teoría acerca del desdoblamiento y la disociación, que ya hemos apuntado, es de enorme paralelismo con la obra de Janet. Una muestra de esto y de la importancia histórica contextual de esta obra, al igual que lo fue la de Janet, es la referencia que hacen Breuer y Freud a ésta, en su *Comunicación preliminar* (1893b), referencia que aparece junto a la famosa referencia a Janet, que también hacen los autores y que ya he citado en este trabajo. Expongo a continuación las dos citas, para mayor claridad:

En el interesante estudio de Pierre Janet sobre el automatismo psicológico (1889) hallamos descrita una curación de una muchacha histérica, obtenida por aplicación de un procedimiento análogo al nuestro. (Freud, 1893b, p. 33)

La posibilidad de esta terapia ha sido claramente reconocida por Delboeuf y Binet, como lo muestran las siguientes citas (...) «Quizá se compruebe que reconduciendo al enfermo, mediante un artificio mental, al momento mismo en que el síntoma apareció por primera vez, se vuelva a ese enfermo más dócil a una sugestión» (Binet, 1892, p. 243, citado en Freud, 1893b, p. 33)

Binet era considerado una de las grandes autoridades en la materia de la patología de la personalidad. Prueba de esto es que su libro es citado cinco veces en los *Estudios sobre la histeria*, de Breuer y Freud. Es de reseñar, apuntalando más esta idea, que para Freud no eran de interés los casos tan conocidos de la doble conciencia, a los que minimiza en su artículo sobre *El inconsciente* (1915/1979). Este autor se resignará en *El yo y el Ello* (1923/1979), a tratar estos casos como identificaciones múltiples. En cuanto a la disociación propiamente dicha, ya hemos visto que Freud le resta importancia a favor de la represión.

Para Chazaud (2000) se le podría considerar al mismo Binet como un caso de personalidad múltiple, en el sentido de su vida multifacética. Llevó, de forma paralela, investigaciones psicopatológicas (sobre el fetichismo) y psicofisiológicas (sobre la

sensibilidad, la percepción, etc.). Su personalidad era triple también: comenzó sus estudios en biología y obtuvo un doctorado en ciencias, antes de abordar los problemas del psiquismo. En cuarto lugar, fue asimismo un pensador filosófico, lo que plasmó en su obra *L'âme et le corps* y en quinto lugar, estaría su actividad de dramaturgo. Colaboró con André de Lorde en la redacción de varias obras de teatro, de tema médico. Cabe citar *L'obsesion*, *L'horrible experience*, *L'Homme mystérieux* o *Les Invisibles*.

En su obra *Les altérations de la personnalité*, Binet (1892) comienza su análisis a partir de los casos de sonambulismo espontáneo. Una característica de estos fenómenos y que los hace especialmente interesantes a los ojos del investigador, es que sólo habían sufrido levemente la influencia del observador. En relación a esta idea, Binet cita a Ribot, quien habla de esta cuestión en el prefacio de su libro *Les Maladies de la personnalité* (1891/1912), por considerarlo también muy importante. Para Binet, la mayoría de los sonámbulos nocturnos, espontáneos, sufren de histeria. “Ce sont des hystériques en état de crise, avec cette particularité que leur attaque a une échéance nocturne” (p. 17) [“Son histéricas en estado de crisis, con esta particularidad, que su ataque tiene un plazo nocturno”]. Pero el objeto de su estudio es el sonambulismo que se manifiesta durante el día, o «vigilambulismo» y concretamente, aquellos casos de sonambulismo natural, que se dan en mujeres histéricas, que presentan otra vida normal, otra existencia psicológica, o, condición segunda y que no guardan ningún recuerdo de ella al regresar a su estado normal. Como vemos, este tipo de mujeres reúne las condiciones de los casos clásicos de desdoblamiento. El autor analiza varios de ellos.

De Félida afirma que es un caso indudable de neurosis histérica, donde la distinción entre las dos condiciones recae en el cambio de carácter y en la modificación de la memoria. Se trata de una amnesia que no puede explicarse psicológicamente por las leyes de la asociación de ideas, tan en boga en ese momento. Son dos síntesis mentales que constituyen dos existencias, entre las que no se produce ninguna asociación.

Con respecto a la descripción de Bourru y Burot, del caso de Louis V, Binet destaca que hay tres niveles de diferencias entre los dos estados psicológicos: el estado de la memoria, el estado del carácter y el estado de la sensibilidad y el movimiento, siendo este último punto el que constituye la originalidad de la descripción. Binet hipotetiza que probablemente todos los enfermos que tienen estados segundos presentan en el paso de uno a otro, modificaciones sensitivo-sensoriales.

Lo interesante, a mi juicio, de estos análisis que hace de casos de sonambulismos espontáneos es la conclusión final a la que llega y que es del todo concordante con la teoría de Janet. Pese a la existencia de una segunda condición, que se ha descrito como inconsciente, esto no quiere decir que la consciencia del sujeto esté abolida, sino que está disminuida. “La conscience n’abdique pas si facilement ses droits (...) qu’elle peut subsister au sein d’une activité psychologique rudimentaire” (Binet, 1892, p. 72). [“La consciencia no abdica tan fácilmente su derechos (...) ella puede subsistir en el seno de una actividad psicológica rudimentaria”].

Binet y Féré, en *Le magnétisme animal* (1887) hacen una exhaustiva descripción de lo que entienden por sonambulismo experimental o hipnótico. Se producen variaciones psicológicas, esto es, alteraciones en la inteligencia y en los sentimientos y da lugar, por tanto, a un modo de existencia nuevo. Al igual que Janet, Binet devuelve el prestigio a los antiguos magnetizadores, dándoles la razón cuando ellos aseguraban que veían en el sonambulismo la emergencia de una segunda personalidad. Binet afirma que en el sonambulismo provocado se producen las mismas alteraciones de la memoria que en las variaciones espontáneas de la personalidad. Cómo no recordar a Janet cuando dice que durante la vigilia, el sujeto no se acuerda de los acontecimientos que ocurrieron durante el sonambulismo y que en sonambulismo, se acuerda, no sólo de los sonambulismos anteriores, sino también de todo lo perteneciente a la vigilia. Cita a Braid, con quien está de acuerdo en que el sonambulismo artificial es una división de la consciencia.

A través de sus investigaciones, Binet defenderá que un resto de la vida sonambúlica puede subsistir en el estado de vigilia. Esto es el desdoblamiento. Apoyándose y haciéndose eco de las investigaciones de Gurney, el psicólogo inglés, defiende el desdoblamiento o la existencia de dos consciencias de forma simultánea, pero que constituyen una unidad psicológica, lo que queda demostrado a través de la memoria. Para Binet (1892) “les hystériques ne sont pour nous que des sujets d’élection, agrandissant des phénomènes qu’on doit nécessairement retrouver à quelque degré chez une foule d’autres personnes qui ne sont ni atientes ni même effleurées par la névrose hystérique” (pp. 94-95) [“las histéricas son sujetos de elección, porque en ellas se ven aumentados los fenómenos que se pueden encontrar, en algún otro grado, en un conjunto de personas que no están afectas, ni siquiera están rozadas por la neurosis histérica.”]

Entre las características de las personas que están en desdoblamiento, Binet (1892) cita la insensibilidad histérica, que dice no es una insensibilidad verdadera sino

una insensibilidad por inconsciencia, por “*désagrégation mentale*” (p. 101) [“desagregación mental”], utilizando este término, de Janet. Incluso, más adelante insiste en que antes que él ya otros autores habían expuesto su teoría de la desagregación mental. “Il est important de remarquer qu’antérieurement à ces diverses publications M. Pierre Janet, M. Myers et M. Gurney, pour ne citer que les principaux auteurs, avaient déjà exposé une théorie de la désagrégation mentale, avec de nombreuses expériences à l’appui” (p. 103) [“Es importante remarcar que anteriormente a estas diversas publicaciones [de él], en la *Revue philosophique*] M. Pierre Janet, M. Myers y M. Gurney, por no citar más que los principales autores, habían expuesto ya una teoría de la desagregación mental, con numerosas experiencias de apoyo.”]

Siguiendo a Janet, Binet (1892) equipara la anestesia histórica con el estado de distracción, ambas causas posibles de la desagregación. “La distraction est une anesthésie passagère, a-t-on dit, et l’anesthésie (psychique) est une distraction permanente” (p. 145) [“La distracción es una anestesia pasajera, se dice, y la anestesia (psíquica) es una distracción permanente”]. Asimismo comparte la idea de que: “ces malades ont, comme dit M. Janet, un rétrécissement du champ de la conscience” (p. 146) [“Estas enfermas, como dice Janet, tienen una disminución del campo de la conciencia”]. En todo el capítulo que dedica a la distracción, son múltiples las alusiones que Binet hace a Janet, siguiendo paso a paso las directrices de este autor. Finalmente afirma, de nuevo de acuerdo con Janet que el yo secundario, formado gracias a la distracción, no es otro que el yo sonambúlico. Recuerda el concepto de hemisonambulismo de Richet, que tan oportunamente utiliza este autor para describir estos hechos.

Es curioso ver cómo Binet expone los hechos de la desagregación, a partir de las anestesias sistemáticas, exactamente igual que Janet. Cita los trabajos de Liégeois acerca de las alucinaciones negativas de Bernheim y destaca su aptitud por haber descubierto un estado psicológico nuevo, a través de sus investigaciones sobre estas alucinaciones negativas. Aunque antes que él, Janet ya había publicado sus experiencias sobre la misma materia en la *Revue philosophique*, sin embargo, Liégeois no le cita y Binet lo explica aduciendo que probablemente Liégeois no las conociera.

Les expériences de M. Pierre Janet sur cette question ne diffèrent pas de celles de M. Liégeois par le fond, mais la forme en est plus curieuse et plus savante; M. Liégeois n’est amené que par le raisonnement à admettre une dualité de personne; M. Janet nous fait voir le dédoublement; il nous

fait assister au travail de deux consciences qui restent distinctes et qui s'ignorent (Binet, 1892, p. 309) [Las experiencias de Pierre Janet sobre esta cuestión no difieren de las de Liégeois en el fondo, pero la forma es más singular y más sabia; Liégeois no llegó más que por el razonamiento a admitir la dualidad; Janet nos hace ver el desdoblamiento; nos hace asistir al trabajo de dos consciencias que son distintas y se ignoran].

En las conclusiones de este libro , *Les altérations de la personnalité*, Binet llama nuestra atención sobre el hecho particular de no haber expuesto una teoría personal sobre dichas alteraciones de la personalidad y lo justifica por la tendencia positivista de la psicología, en ese momento. No es posible, por tanto, elucubrar ninguna teoría que no esté suficientemente sustentada con los hechos y la experiencia.

Binet sigue la doctrina de Ribot y entiende que si una personalidad puede devenir doble, triple, etc. es la prueba de que es un agrupamiento, resultante de varios elementos. La unidad debe ser buscada en la coordinación de los elementos que la componen. Para ello, cita al mismo Ribot:

L'unité du moi, au sens psychologique, c'est donc la cohésion, pendant un teps donné, d'un certain nombre d'états de conscience clairs, accompagnés d'autres moins clairs et d'une foule d'états physiologiques qui, sans être accompagnés de conscience comme leurs congénères, agissent autant qu'eux et plus qu'eux. Unité veut dire coordination (Ribot, 1885, pp. 170-171). [La unidad del yo, en el sentido psicológico, es la cohesión, durante un tiempo dado, de un cierto número de estados de consciencia claros, acompañados de otros menos claros y de un conjunto de estados fisiológicos que, sin estar acompañados de consciencia, como sus congéneres, funcionan como ellos. Unidad quiere decir coordinación].

MYERS Y LA DISOCIACIÓN

Las ideas de Janet acerca de la disociación de la personalidad fueron compartidas por Myers, en líneas generales. Ambos dedicaron gran parte de su trabajo a estudiar la hipnosis así como el sonambulismo espontáneo y el fenómeno de la sugestión posthipnótica. Aunque los intereses de ambos no fueron los mismos, en cuanto que sentían inquietud por un cuerpo de conocimientos diferente, sin embargo muchos de sus estudios se solaparon. Es muy posible que la influencia entre estos dos autores fuera mutua, más que en un solo sentido. Encontraremos citas de uno en el trabajo del otro y viceversa. Nunca veremos una completa disparidad de criterios.

Gardner Murphy dijo de Myers, en la introducción a una edición de 1954, de su obra *Human Personality*, que era “an encyclopedic student of the new wisdom” [“un estudiante enciclopédico del nuevo saber”], y que “Myers had the courage, the range and the depth to take into account findings in a vast area still looked upon askance by science” (1954, citado en Myers, 1903/2001, p. xvii) [“tenía el coraje, la amplitud de miras y la profundidad suficiente para tener en cuenta una enorme cantidad de hallazgos, todavía vistos con recelo por la ciencia”].

A propósito de la contribución que supuso la obra de Myers, *Human Personality and its survival of bodily death*, a la psicología, William James dijo que:

For a half a century now, psychologists have fully admitted the existence of a subliminal mental region, under the name either of unconscious cerebration or of the involuntary life; but they have never definitely taken up the question of the extent of this region, never sought explicitly to map it out. Myers definitely attacks this problem, which, alter him, it will be imposible to ignore (1901, citado en Myers, 1903, p. xvii). [Durante medio siglo hasta ahora, los psicólogos han admitido completamente la existencia de una región mental subliminal, bajo el nombre de cerebración inconsciente o de vida involuntaria; pero nunca se han encargado de la cuestión de la extensión de esta región, nunca

estudiaron explícitamente esto. Myers definitivamente aborda este problema, que, después de él, será imposible de ignorar.]

En el prefacio a la edición de 1961 de su obra *Human Personality*, Susy Smith hace algunas anotaciones biográficas de enorme interés:

Frederic William Myers nació en Keswick, Cumberland, Inglaterra el 6 de febrero de 1843, hijo de un clérigo. Desde su infancia fue un estudiante devoto de literatura clásica. Fue a Cheltenham School y a la edad de 17 años ingresó en Trinity College, Cambridge. De los 16 a los 23 años no había, en sus propias palabras, “no influence in my life comparable to Hellenism in the fullest sense of the word” [“influencia en mi vida comparable al Helenismo en el sentido más absoluto del término”]. Más tarde, a causa de un “increased knowledge of history and science, from a wider outlook of the World” (citado en Myers, 1903, p. xviii) [“conocimiento mayor de historia y ciencia, desde una perspectiva más amplia del mundo”], comenzó en él un proceso de desencantamiento de la religión.

Esta desilusión le llevó a un agnosticismo o materialismo virtual. Él mismo escribió que “I had at first, a great repugnance to studying the phenomena alleged by the spiritualists” (citado en Myers, p. xix) [“tenía al principio una gran repugnancia por estudiar los fenómenos supuestos por el espiritualismo”]. Su principal interés era el estudio de la capacidad de médium de algunas personas y estas comunicaciones que probaban la supervivencia del cuerpo después de la muerte.

En una ocasión, preguntó a su profesor favorito, Henry Sidgwick, como su única esperanza en sus perplejidades, si pensaba que los fenómenos psíquicos observables podrían resolver el misterio del universo, cuando otros métodos habían fracasado. Con el estímulo más precavido de Sidgwick, se formó una asociación informal, con la adición de Mrs. Sidgwick y Edmund Gurney, para la investigación de estos fenómenos. Esto culminó en la fundación de la Sociedad de Investigación Psíquica (*Society for Psychological Research*) en 1882 por un físico, William Barret; un clérigo, el reverendo Stainton Moses; un filósofo, Henry Sidgwick; y un joven erudito clásico, Frederick Myers, que desempeñaría el papel más importante en los primeros veinte años de la Sociedad. (Murphy, 1954, citado en Ellenberger, 1970)

En 1864 se graduó convirtiéndose en un profesor universitario en Cambridge, y un *fellow* de Trinity en 1865; en 1872 abandonó todo por el cargo de inspector de escuelas en Cambridge. Parece que el propósito de este cambio, que duró treinta años, era poder disfrutar del suficiente tiempo libre para dedicarlo a la investigación psíquica.

En 1873, cuando tenía 30 años, se enamoró de Annie Hill Marshall, la esposa de su primo Walter James Marshall. Su matrimonio fue razonablemente feliz, pero, para ella fue un amor desprovisto de romanticismo. Myers era un joven orgulloso, sensual y emocional y le dedicó un amor apasionado pero a juzgar por lo que él escribió sobre ella, sólo era correspondido en la medida en que ella podía guardarle completa lealtad a su marido. Ella murió repentinamente en 1876, lo cual fue un duro golpe para Myers, pero la intensidad de sus sentimientos le convencieron de que ellos y su amor podrían sobrevivir más allá de la muerte. En otoño de 1873 Myers escribió que “I came across my first personal experience of forces unknown to science” (citado en Myers, p. xix) [“he tenido mi primera experiencia personal de fuerzas desconocidas por la ciencia”]. Unos años más tarde una comunicación procedente de Annie Hill, a través de una médium, confirmó finalmente su creencia en la supervivencia después de la muerte.

Myers murió el 7 de junio de 1901, cuando tenía 58 años, durante su año como presidente de la *Society for Psychical Research*. Su gran obra, *Human Personality and its Survival of Bodily Death*, no estaba aún finalizada en el momento de su muerte. Dos años más tarde la preparó para su publicación su amigo Richard Hodgson and Miss Alice Johnson.

Myers se definía a sí mismo como agnóstico o materialista virtual, sin embargo su interés estaba centrado en la existencia del alma y la supervivencia después de la muerte. Se puede decir que demostró una gran osadía al dedicarse al estudio de estas cuestiones porque el ambiente científico de esa época corría en otra dirección, hacia el determinismo y el materialismo filosófico.

El trabajo de Myers siempre fue considerado de una gran rigor científico, como así lo exigía la Sociedad de la que fue cofundador. Entendía que para poder abordar la cuestión de la comunicación con los espíritus de los fallecidos, debía estudiar previamente los fenómenos de la hipnosis, de la personalidad dual, y de los fenómenos parapsicológicos corrientes. Es en este campo de investigación en el que sus intereses coinciden con los de Janet, a propósito de la personalidad disociada o dual.

Para Susy Smith (1961) las premisas básicas de su obra *Human Personality* pueden resumirse como sigue:

1. El objeto de Myers era reconocer lo que ahora llamamos percepción extrasensorial como algo natural, no antinatural. Investigó para describir el

- «alma» como un componente real y definible del organismo, que podría sobrevivir a la muerte.
2. Según Myers, incluso la mente más estable emocionalmente, ocasionalmente da indicios de experiencias paranormales. A través del gran conjunto de sus casos clínicos, refirió ejemplos de gente que había sido vista en otros lugares, mientras supuestamente estaba durmiendo. Otros habiendo soñado con muertos, habían despertado con información que previamente no tenían.
 3. Para probar lo normal a través de lo anormal, Myers describió personalidades disociadas o divididas (*split or dissociated*). Es evidente a menudo que estas personas enfermas tienen acceso a información telepática o precognitiva, o pueden hablar con espíritus. Fenómenos similares se pueden inducir en sujetos sanos a través de la hipnosis.
 4. Myers cita ocasiones en que los muertos han sido vistos y descritos por personas que nunca los habían visto en vida. Hay ejemplos en que aquellos que han muerto aparecen en sueños o como apariciones y dan información que no era conocida previamente por quien los vio.
 5. Myers indicó cuidadosamente que muchos fenómenos psíquicos son sin duda sólo manifestaciones de la mente subconsciente del individuo.
 6. Después de sus argumentos y sus ilustraciones, Myers llegó a la conclusión de que si la gente dormida, hipnotizada, anormal y normal se comunicaba telepáticamente y tenían experiencias «fuera del cuerpo», entonces debía haber algo dentro del organismo que podía abandonar el cuerpo, o parecer que lo abandonaba; y esto, se podía llamar el «alma» o «espíritu».
 7. Si las personas que viven reciben información conocida sólo por los muertos, lo cual pretende ser una comunicación desde ellos, Myers concluyó que la personalidad del comunicador ha sobrevivido a la muerte del cuerpo. Para Myers era un glorioso logro el haber sido capaz de aplicar métodos científicos de análisis y discusión a la cuestión de la supervivencia, para él el más crucial de los problemas humanos.

En una introducción interpretativa de la obra de Myers, *Human Personality*, Jeffrey Mishlove (2001) abunda en la idea del rigor científico de los trabajos de Myers, afirmando que era un hombre muy leído en todos los campos de conocimiento de su época, y que su trabajo es un claro testimonio de una mente investigadora y poética, con

un profundo interés por las profundidades del alma humana. Incluso aquellos que no están de acuerdo con su hipótesis sobre la supervivencia del alma, están agradecidos por su estudio del inconsciente y las regiones subliminales de la personalidad. En 1893 fue el primer escritor en dar a conocer la obra de Freud al público británico. La *British Psychological Society* coloca la publicación de su obra, ya citada, entre los acontecimientos nacionales en su *Chronology of Psychology in Britain*.

Myers sostiene que la personalidad humana está compuesta por dos corrientes de pensamientos y sentimientos. Aquellos que están por encima del umbral ordinario de la consciencia los llama «supraliminales» y los que quedan sumergidos por debajo de la consciencia son «subliminales». Los fenómenos de la escritura automática, las personalidades múltiples, los sueños y la hipnosis le proporcionan la evidencia de la existencia del yo subliminal. Estos fenómenos, que proceden de capas más profundas de la personalidad, a menudo no son objeto de estudio. En muchos casos, estas capas más profundas parecen autónomas e independientes del yo consciente. Myers examina estos fenómenos cuidadosamente y cree que son parte de un continuum, que va desde manifestaciones inusuales de la personalidad hasta comunicaciones telepáticas, fenómenos de clarividencia, posesión por espíritus, y supervivencia real de las capas subliminales de la personalidad, después de la muerte del cuerpo.

Myers comienza su análisis estudiando las vías en que la personalidad puede desintegrarse, y es este campo de trabajo el que nos interesa especialmente en el estudio de su influencia en la obra de Janet. Las ideas insistentes, los pensamientos obsesivos y los traumas olvidados conducen hacia la neurosis histérica, donde la mente subliminal reemplaza a la consciencia. Gradualmente estas enfermedades emergen como casos de personalidades múltiples. Afirma que las personalidades subliminales a menudo representan una mejoría sobre el yo consciente normal.

El sueño lo describe como la inactividad de la vida supraliminal y la liberación de la subliminal. Myers se centra en los poderes de la memoria y de la razón que ocurren en algunos sueños y focaliza en los casos de clarividencia y telepatía en los sueños. Cita casos de lo que parecen ser invasiones psíquicas de espíritus, de personas vivas y muertas, en los sueños. Él concluye con la sugerencia de que el sueño es la puerta que cada persona tiene al mundo espiritual.

La hipnosis es para Myers la exploración experimental de la fase de sueño de la personalidad humana. Los fenómenos inusuales que ocurren en la hipnosis son consecuencia del poder del yo subliminal, el cual aparece para ejercer mayor control

sobre el cuerpo, del que ejerce la mente consciente. Myers también subraya la relación de la hipnosis con otros fenómenos tales como las curas milagrosas de Lourdes o el uso de hechizos mágicos. Enfatiza el trabajo experimental sobre inducción hipnótica telepática a distancia, así como sobre telepatía, clarividencia y precognición observada en sujetos hipnotizados. También estudió las alucinaciones visuales y auditivas, que los investigadores llamaron automatismos sensoriales y asimismo investigó sobre los automatismos motores, que incluían la escritura automática y el lenguaje en varios idiomas. Estos fenómenos se entendían como pertenecientes a la mente subliminal, dentro del propio cerebro del enfermo. En el caso de la escritura automática se creía que el verdadero escritor era una persona ya fallecida. Un paso ulterior sería la posesión por otra personalidad.

Era difícil distinguir los casos de posesión de los de personalidad múltiple. Era frustrante para Myers y sus colegas investigadores el no poder estudiar el fenómeno de la comunicación de los médium, por las dificultades que conllevaba. Al inicio de la investigación psíquica los críticos argumentaban que la información conseguida de los médium, como prueba de la vida después de la muerte, podía proceder del propio inconsciente de los médium. Esta posición cambió dramáticamente con posterioridad. Los investigadores psíquicos explicaron la información obtenida del médium, no como procedente del más allá, sino como resultado de la transferencia de pensamiento o *telepatía*, siendo este último término introducido por el propio Myers.

Myers intentó explicar los fenómenos del espiritismo y en general, el desarrollo de dos conciencias paralelas por un carácter anatómico muy conocido, la división del encéfalo en dos partes simétricas y la existencia en el hombre de dos cerebros. Este punto será un punto de desencuentro con las teorías de Janet. Myers encontraba una gran analogía entre los fenómenos de inconsciencia de los médium y la escritura automática, por un lado, y por otro lado, los problemas de la ceguera o de la sordera verbal, de la agrafia o de la afasia que se producen después de ciertas lesiones localizadas en el hemisferio izquierdo. Así, en estos casos, la restauración del lenguaje y de la escritura se hace gracias a la suplencia del hemisferio derecho. La escritura automática se explica entonces por el funcionamiento del hemisferio derecho. En el caso de Louis Vivet, es la alternancia del hemisferio derecho y del izquierdo lo que produce las variaciones motrices y sensoriales. La escritura automática viene de la misma causa que la escritura de las agrafias, el empleo en la escritura de los centros no ejercidos del hemisferio derecho del cerebro. Janet (1889), sin embargo, explica a través

de diferencias psicológicas más que anatómicas los diversos lenguajes simultáneos del médium, así como las diversas acciones de los sujetos en hemi-sonambulismo. Cada una de estas personalidades que se desarrollan al mismo tiempo, está constituida por una síntesis de imágenes que se agrupan alrededor de centros diferentes. Las imágenes no son lo que varía sino su agrupación o repartición, en grupos más pequeños de lo ordinario, dando lugar a la formación de varias personalidades incompletas, en lugar de una sola completa. Myers reúne a todas las existencias anormales de Louis Vivet en una sola, que opone a la existencia normal, de acuerdo con su teoría de los dos cerebros o hemisferios. Janet señala la existencia de varias personalidades, de más de dos. Rose tiene cuatro, Léonie y Lucie tienen tres, etc. Esto se corresponderá con distintos agrupamientos psicológicos más que con diferencias fisiológicas.

Volviendo a sus ideas acerca de la personalidad, que es el punto de interés por el que Myers tiene importancia en este estudio sobre la disociación, vemos que este autor se ve obligado a posicionarse, desde un punto de vista filosófico, para poder explicar su concepción de la personalidad. Es la cuestión de la unidad del yo la que está en debate, como ya sabemos. Myers cita a dos autores, Reid y Ribot como exponentes de visiones opuestas. Analiza la teoría de Ribot, que propugna el yo como una co-ordinación, pero Myers entiende el yo no sólo como una co-ordinación entre cadenas de pensamiento independientes, sino como trastornos y alteraciones de la personalidad de muchas clases, de modo que lo que estuvo alguna vez por debajo de la superficie, puede por un momento, o permanentemente, pasar por encima de ella.

No cree en la unidad del yo, defendida por los espiritualistas, porque cree en la existencia de una consciencia más extensa que el yo consciente, que aunque en vida queda como algo potencial, después del cambio liberador de la muerte, alcanza su plenitud:

The «conscious Self» of each us – the empirical, the supraliminal Self, as I should prefer to say – does not comprise the whole of the consciousness, or of the faculty, whithin us. There exists a more comprehensive consciousness, a profounder faculty, which for the most part remains potential only so far as regards the life of earth, but which reasserts itself in its plenitude after the liberating change of death (Myers, 1903, p. 6). [El «yo consciente» de cada uno de nosotros –el empírico, el supraliminal, como preferiría llamarlo- no engloba el conjunto de la consciencia, o de la facultad, que tenemos dentro

de nosotros. Existe una consciencia de mayor contenido, con una facultad más profunda, la cual, la mayor parte queda únicamente potencial con respecto a la vida en la tierra, pero que se reafirma en su plenitud después del cambio liberador de la muerte.]

Myers (1903) utiliza el concepto de «umbral de la consciencia» para explicar de dónde nacen sus dos consciencias, la subliminal o ultramarginal y la supraliminal, como él así prefiere llamarlas. La palabra subliminal designa aquellas sensaciones que son muy débiles para ser reconocidas individualmente. Amplía el significado del término para incluir además sensaciones, pensamientos, emociones, que pueden ser fuertes, definitivos e independientes, pero que rara vez emergen a la corriente supraliminal de la consciencia, que identificamos habitualmente como nosotros mismos (*ourselves*). Esta vida consciente subliminal no parece discontinua o intermitente. Hay una cadena continua de memoria subliminal (o más de una), que implica esa clase de recuerdo persistente e individual de viejas impresiones, que se llama comúnmente «yo», y podría hablarse de yoes subliminales o más brevemente de un «yo subliminal».

La desintegración de la personalidad

Para entender cómo está constituida la personalidad, Myers intenta establecer unas leyes estructurales, que sólo pueden ser conocidas deduciéndolas a través de los cambios de la personalidad en el tiempo. Observa que la raza humana está sometida a continuos cambios, y estos cambios van mucho más allá de nuestra imaginación. Observando cómo se desintegra la personalidad, es posible encontrar el modo para su reintegración: “My hope is that observation of the ways in which the personality tends to disintegrate may suggest methods which may tend to its more complete integration” (Myers, 1903, p. 15) [“Mi esperanza es que la observación de los caminos en que la personalidad tiende a desintegrarse pueda sugerir caminos que puedan llevar a su más completa integración”.]

Entiende la personalidad como «profundamente unitaria» pero también «infinitamente compuesta» y toda ella unificada por un alma o espíritu, que vive dentro del cuerpo del ser vivo, pero también persistirá allí cuando este cuerpo haya muerto.

La desintegración la concibe como un pequeño grupo de unidades psíquicas, que sufre un crecimiento exagerado, que interrumpe el proceso de intercambio libre y saludable con el resto de la personalidad. Utiliza las palabras «desagregación» e «idea fija» para explicar esta desintegración:

The first symptom of disaggregation is thus the «idée fixe», the persistence of an uncontrolled and unmodifiable group of thoughts or emotions, which from their brooding isolation, from the very fact of deficient interchange with the general current of thought, become alien and intrusive, so that some special idea or image presses into consciousness with undue and painful frequency (Myers, 1903, p. 15) [El primer síntoma de desagregación es entonces la «idea fija», la persistencia de un grupo de pensamientos o emociones incontrolables e inmodificables, que desde su fecundo aislamiento, desde el verdadero hecho del deficiente intercambio con la corriente general de pensamiento, llega a ser extraño e intrusivo, de forma que alguna idea o imagen especial presiona en la consciencia con frecuencia indebida y dolorosa.]

Para Myers la idea fija representa el aspecto psicológico de alguna lesión cerebral definitiva, aunque ultra-microscópica. La idea fija la asemeja a un perjuicio indurado, que daña cuando se le presiona o bien un centro hipertrofiado de inflamación que envía su dolor fuera, a través del organismo. Asimismo, hace un paralelismo entre las ideas fijas histéricas y un tumor. Tales tumores pueden estar enquistados o encapsulados, de tal forma que dañan a los tejidos circundantes por presión. Mientras su contenido sólo puede ser descubierto por incisión, así pueden ser los terrores olvidados e irrecuperables, los que dan lugar a ataques histéricos.

Los fenómenos de la histeria no demuestran un mal funcionamiento de la consciencia supraliminal, sino que en la consciencia subliminal hay un instinto primitivo y sumergido, que crece de forma exagerada y no deseada, funcionando con amplitud en lugar de quedarse escondido y quiescente.

Vemos que estas ideas son muy semejantes a las de Janet cuando habla de la entrada de ideas fijas, subconscientes, a la consciencia. De hecho, el propio Myers (1903) cita la obra de Janet, *L'Etat Mental des Hystériques*, para apoyar sus hipótesis. Cita un ejemplo de anestesia por distracción, en que el sujeto no puede asimilar ciertas sensaciones a su personalidad, debido a la restricción del campo de la consciencia: “Hysterical anaesthesia is thus a fixed and perpetual distraction, which renders its subjects incapable of attaching certain sensations to their personality; it is a restriction of the conscious field” (Myers, p. 17) [“La anestesia histérica es entonces una distracción fija y perpetua, que deja a los sujetos incapaces de unir ciertas sensaciones a su personalidad; es una restricción del campo de la consciencia”].

Myers confirma estas aseveraciones explicando que la anestesia histérica no es tan profunda en la personalidad como lo es una anestesia real, causada por lesión de los nervios. Estos fragmentos de percepción que la histérica ha perdido, no están extinguidos realmente, sino que existen por debajo del umbral de la consciencia, en la custodia del estrato hipnótico o semejante al sueño, del yo subliminal, que los ha seleccionado por razones a veces explicables, como el resultado de sugerencias, y otras veces inexplicables. Si es así, se puede esperar que la misma clase de sugerencias que puede separar estas percepciones del cuerpo principal de percepción, puede estimularlas otra vez a la acción, por encima o por debajo del umbral de la consciencia.

También cita el estudio sobre la histeria de Breuer y Freud (1895), donde señala el caso de Anna O. como ejemplo de transición, desde trastornos aislados a un “cleavage of the whole personality” (Myers, 1903, p. 19) [“disociación de la personalidad completa”]. Sufría dolores de cabeza, estrabismo, trastornos de la vista y del lenguaje, alucinaciones positivas y negativas, la influencia de ideas fijas, contracciones, anestésias, etc. Su condición de extrema inestabilidad variaba de una hora a otra, dando lugar, a veces, a una personalidad secundaria que quedaba fuera de la memoria. Distinguía, por tanto, entre dos categorías de desintegración de la personalidad: casos de aislamiento de elementos de la personalidad y casos de personalidades secundarias como tales. Hay una clara conexión entre estas dos categorías para el autor.

Dentro del segundo tipo, de las personalidades secundarias, hace una distinción. Hay veces en que las personalidades nuevas consisten en elementos emocionalmente seleccionados de la personalidad primaria, de tal forma que el resultado es «una persona cambiada», no precisamente enferma, pero diferente a la que era con salud mental. En estos casos la personalidad queda teñida de esta emoción mórbida. La disociación de la memoria rara vez llega más allá de la sugestión hipnótica. El *clivage* no ha llegado a las profundidades del ser psíquico.

Por otro lado, hay veces en que el *clivage* en sí mismo es mucho más profundo. No se trata de una emoción mórbida sino de un pedacito de la personalidad, tomado al azar y desarrollado aparte del resto. Fijémonos en la analogía con las ideas de Janet. Continúa Myers explicando que el modo más común de origen de tales personalidades secundarias, arranca desde el despertar del sueño (*sleep-waking*), que en lugar de volver al sueño nuevamente, repite y se consolida en sí mismo, hasta que adquiere una cadena de memorias propias, alternando con la cadena primaria.

Para ejemplificar estas ideas, Myers (1903) echa mano de todos los casos clásicos de desdoblamiento, que ya he desarrollado en otro apartado, con este nombre y que apoya la importancia que tuvieron en su época, en el fin de siglo. Recordemos el artículo del Dr. Garrabé (1996), en donde figuran estos mismos casos clínicos.

Cita el caso de Ansel Bourne (William James), o el caso Félica (Azam), haciendo en este último la distinción de ser un caso en que la segunda personalidad no era precisamente la más trastornada, sino que muy al contrario, había una mejoría con respecto a la primera personalidad. El caso de Mary Reynolds (Robert Macnish), también lo interpreta como de “change of carácter” (p. 29) [“cambio de carácter”], en el que hay dos estados, que gradualmente tienden a una «coalescencia», en una tercera fase, que probablemente es preferible a cualquiera de las dos fases ya conocidas. En cuanto a los casos de personalidad múltiple, el de Louis Vivet (Jules Voisin) lo cita como uno de los más conocidos y efectivamente, como dice Hacking (1998), más de veinte médicos fueron testigos de los diferentes estados de Vivet, entre ellos el mismo Charcot. Del caso de Sally Beauchamp (Morton Prince), afirma que se trata de un caso de “grotesque exaggeration of a subliminal self which mocks the emotions and thwarts the projects of the ordinary reasonable self which can be seen and known” (p. 33) [“exageración grotesca del yo subliminal, que frustra las emociones y ridiculiza los proyectos del yo ordinario que puedan ser vistos o conocidos”]. Para Myers, Sally representa la conciencia subliminal.

Vemos que en la obra de Myers, de forma paralela a la de Janet, existe un interés por la desintegración de la personalidad, y por añadidura, un interés por los fenómenos de la histeria. También establece una analogía entre la histeria y las lesiones cerebrales orgánicas, utiliza los términos de idea fija y de desagregación y cree en la existencia de niveles de la conciencia por debajo de un umbral, por debajo del cual está la conciencia subliminal y por encima del cual está la conciencia supraliminal, nombres acuñados por él. Esta conciencia subliminal nos recuerda, sin duda, al «estrechamiento del campo de la conciencia».

BLONDEL Y LAS ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA

Si por diversas circunstancias las figuras de Freud y Janet son bien conocidas, no ocurre lo mismo con Charles Blondel. Fuentenebro y Berrios (1997, junio) han señalado el extraño silencio que pesa sobre uno de los más grandes psicopatólogos del siglo XX, que fue Charles Blondel.

El motivo de citar a Blondel, en un trabajo que versa sobre la disociación en el fin de siglo, es sobre todo por sus aportaciones al estudio de la conciencia, que desde un punto de vista social, tuvieron mucha relevancia en ese momento histórico. Sus obras más importantes se publicaron ya a principios del siglo XX, pero son de sumo interés en este estudio, ya que dieron una visión diferente al estudio de la conciencia y en ellas se encuentran observaciones, con respecto al trabajo de dos figuras de protagonismo en el mundo de la psicología y la psicopatología del momento, Pierre Janet y Sigmund Freud. No cabe duda que estos autores tuvieron, probablemente, una influencia recíproca entre sí. Como veremos después, autores como Durkheim y Bergson influyeron sobre la obra de Charles Blondel, y según Ellenberger (1970) “en relación con Bergson, Durkheim y Binet, se trata más bien de una serie de influencias recíprocas [con Janet], que muchas veces surgen más a través de la conversación y el contacto personal que de los escritos” (p. 466). A su vez, Blondel en su obra *La psychanalyse* (1923) hace una crítica muy efusiva del psicoanálisis de Freud.

Charles Blondel puede considerarse como poseedor de una de las aproximaciones más importantes a la conciencia, desde la perspectiva social, a la vez que intenta salvar el dualismo entre lo psicológico y orgánico, traspasando las barreras del lenguaje de sus pacientes. Como indica Pigeaud (1999), lo que es original y meritorio en Blondel ha sido su capacidad para hacerse sensible no a una semiótica sino a una retórica del lenguaje de sus pacientes.

En su tesis de *Docteur ès Lettres*, de 1914, y que podemos considerar como uno de los trabajos seminales de la psicopatología, analizó con minuciosidad siete historias clínicas de pacientes estudiados por él, durante su estancia en La Salpêtrière, en el

Servicio de Deny, su maestro. Blondel (1914), en este libro *–La Conscience morbide. Essai de psychopathologie générale–* plantea la cuestión fundamental de si existe, de hecho, alguna diferencia entre la conciencia en el sujeto normal y en el paciente afecto de una enfermedad mental, es decir el que tiene una “conciencia mórbida”. De acuerdo con Blondel la función fundamental de la conciencia normal es la de la estructuración de los datos íntimos de la pura conciencia individual, en términos de los marcos sociales del lenguaje y cultura. Debido a una serie de cambios patológicos en sus bases fisiológicas y neuropsicológicas, la conciencia mórbida o patológica pierde su capacidad y, por tanto, el enfermo está confrontado con una serie de experiencias subjetivas de carácter idiosincrásico e inefables, que son reportadas, y por lo tanto codificadas por el clínico, como síntomas del trastorno mental.

La influencia de autores como Durkheim, Lévy Brühl y Bergson puede ser fácilmente reconocida en este modelo, como generosamente reconoció Blondel. Por otra parte el extraordinario hábitat de innovación intelectual y trabajo interdisciplinario de la universidad de Estrasburgo (Hutton, 1993) -donde la escuela histórica de *Annales* habría de surgir bajo Marc Bloch y Lucien Febvre- en los años en que Blondel ejerció allí la docencia, hace que sin ánimo de realizar una apología de construccionismo social, debamos tener presente esta circunstancia. Es el caso de Halbwachs (1992), compañero de claustro, y cuyo trabajo sobre las estructuras sociales de la memoria puede ser considerado como una aplicación de las ideas de Blondel al campo de la memoria. Diversos autores, entre los que se podría destacar a Coser, han analizado en profundidad el proceso de fertilización intelectual mutua en la universidad alsaciana:

Junto a Bergson, Durkheim y Simiand, Halbwachs fue probablemente el que concitó más influencias de sus colegas de psicología e historia en la Universidad de Estrasburgo, donde había sido nombrado para la primera cátedra de sociología de todo el sistema académico francés (...) Estrasburgo demostró ser un lugar ideal para un joven innovador en ciencias sociales (...) Todos estaban animados por el espíritu de aventura. Se vieron a sí mismos como una banda de pioneros para crear un nuevo centro innovador del pensamiento moderno (...) [Halbwachs] fue una figura principal en las reuniones de trabajo de los sábados, a las que traían miembros de la facultad de diferentes disciplinas, para discutir recientes contribuciones eruditas. Aquí coincidió con compañeros de discusión

como los historiadores Marc Bloch, Lucien Febvre, y Georges Lefevre, juristas como Gabriel Le Bras, psicólogos como Charles Blondel, y filósofos como Maurice Pradines. No hay duda de que Halbwachs fue enormemente estimulado por estos intercambios entre tal variedad de colegas. No creo que fuera por casualidad que escribiera uno de sus libros más importantes, entre otros *The Social Frameworks of Memory*, en Estrasburgo (...) El mayor compañero de discusión, con respecto a las relaciones entre psicología social e individual fue Charles Blondel. Por medios no doctrinarios, Blondel, de buena voluntad reconoció la psicología social de Durkheim como una disciplina legítima, de una aproximación distintiva. (Coser, 1992, pp. 9-10)

Otro tanto cabe decir del recuerdo vívido y emocionado de Lucien Febvre (1953) en su semblanza de Bloch. Describe aquellos años treinta en Estrasburgo como muy fecundos, pero también de grandes amistades. Era el tiempo en que Charles Blondel escribía su *Introducción a la psicología colectiva*.

Durkheim proporcionó a Blondel la idea de que «no hay rincón en la vida psicológica que no esté lleno de representaciones colectivas», mientras que de Lévy Brühl tomó prestada la convicción de que «es imposible reproducir en nuestras mentes los pensamientos de razas primitivas porque la vida total de esos pueblos está marcada de principio a fin por influencias colectivas» y «en relación a la conciencia como un todo es la sociedad la que le informa y le permite pasar de un estado de potencialidad a uno de acción». Esta es la razón por la que Blondel indicó en la dedicatoria de *La Conscience Morbide* que hubiera sido imposible para él haber escrito el libro sin la enorme influencia de la obra de Lévy Brühl, *Les Fonctions mentales dans les sociétés inférieures*. De Bergson, por último, Blondel tomó prestado el concepto de que el lenguaje social es absolutamente importante para la descripción de los hechos de la conciencia.

Sin las influencias de los autores reseñados y el hábitat intelectual de la Universidad de Estrasburgo, es difícil entender la concepción social de la conciencia en Blondel y su crítica radical a las concepciones individualistas freudianas.

Para concluir quisiera abundar de nuevo en esta influencia recíproca existente entre estos autores, todos contemporáneos, Blondel, Freud y Janet. Aquel se decantará a

favor de Janet, con respecto a la originalidad de éste en su teoría de la histeria, tema éste de interés para este trabajo.

La conception que Freud et Breuer ont proposé de l'hystérie est celle à peu près que P. Janet avait mise au jour avant eux: d'après elle les symptômes hystériques sont le résultat final de toute une élaboration inconsciente de souvenirs traumatiques (Blondel, 1923, p. 57). [La concepción que Freud y Breuer propusieron de la histeria es aproximadamente la misma que Janet había propuesto antes que ellos: según ésta los síntomas histéricos son el resultado final de toda una elaboración inconsciente de recuerdos traumáticos.]

Por otro lado, Charles Blondel (1914) no participa de la opinión de Janet, acerca de su teoría de la disminución de la tensión mental, en su intento de explicar la *conscience morbide*:

I had difficulty in admitting any diminution, if not in the patient's utilizable strength, at any rare in his mental dynamism. Janet's theory, therefore, seemed to me at fault, since it omitted, for the sake of some of the patients' utterances, all the other mental activity which was betrayed by quite another set of manifestations (Fuentenebro & Berrios, 1997, p. 286). [Tuve dificultad en admitir cualquier disminución, si no de la fuerza útil del paciente, sí en cualquier medida de su dinamismo mental. La teoría de Janet, sin embargo, me parecía errónea, desde que omitía, a partir de las declaraciones de los pacientes, cualquier otra actividad mental, la cual era declarada por otro conjunto de manifestaciones.]

WILLIAM McDougall Y LA DISOCIACIÓN

Kerris (1938, citado en Ellenberger, 1970, p. 466), señaló muchas semejanzas entre las teorías de Janet y McDougall. Ambos trataron sobre el desarrollo y construcción de la personalidad en base a las «tendencias», término este utilizado por Janet para denominar al instinto. Ellenberger cita a este autor entre las fuentes de Pierre Janet y es en base a esta idea que pretendemos analizar su concepción acerca de la disociación y las diferencias existentes entre las teorías de ambos autores.

McDougall [Oldham, Lancashire (Inglaterra), 1871-Durham, North Carolina (USA), 1938] estudió medicina en Cambridge, y se especializó en psicología y neurología. Fue profesor de psicología en Londres y tras la Primera Guerra Mundial pasó a los Estados Unidos, donde fue profesor en Duke University y en Harvard. Estudió sobre la visión, atención, memoria, fatiga y emociones. Entre sus publicaciones se cuentan *Physiological Psychology* (1905), *The Group Mind* (1920) y *The energies of men* (1930).

Al principio, estuvo interesado en los problemas de la psicología, la mente individual y la mente de grupo, pero después procuró construir un sistema en el que los temas sociales ocuparan el centro. En 1912 publicó el libro *Psicología: El estudio de la conducta*, y ponía como objeto de su investigación la conducta, pero no con el radicalismo característico del conductismo, sino conservando al mismo tiempo la conciencia. McDougall ofrece una idea de conducta radicalmente teleológica. La nota esencial es el tender hacia un fin de los seres vivos, movidos por los instintos y esto sólo se manifiesta de una manera inmediata en la conciencia del sujeto humano.

McDougall se relacionó con pensadores vitalistas como Bergson, y se vio influido por la psicología del acto de Brentano y Ward, y por la obra de Dilthey, traduciendo todas las inspiraciones teleológicas de la propositividad humana, en términos biológicos de instinto. Es en este marco sociocultural que debemos entender sus investigaciones sobre la disociación:

McDougall (1926) señaló que mientras que para Janet la desagregación mental, disgregación, o disociación es la característica fundamental de los trastornos neuróticos, para Freud, que empezó su estudio de las neurosis bajo la influencia y guía de Janet, apenas la menciona. Para este autor, la represión y la disociación no son sinónimos, a pesar de que muchos autores contemporáneos así lo concibieran. Distingue ambos conceptos, así como entre la represión continua y la disociación continua.

Critica la denominación de Janet de desagregación, que considera desafortunada:

This way of speaking is, it seems to me, unfortunate (..) First, it implies the questionable assumption that consciousness is an aggregation, that the stream of normal thinking is, somehow, compounded of elements of consciousness capable of independent or separate existence; in short, it assumes the truth of some form of the atomistic psychology. Secondly, it implies that, in the dissociated state, elements of consciousness that should have become aggregated in the main stream have some sort of existence or subsistence in a collateral stream; and this also is a disputable assumption (p. 234) [Esta forma de hablar es desafortunada (...) Primero, implica la asunción cuestionable de que la conciencia es una agregación, que la cadena del pensamiento normal está, de alguna forma, compuesto de elementos de conciencia capaces de existencia separada e independiente; En resumen, asume la verdad de la psicología atomista. En segundo lugar, implica que en el estado disociado, los elementos de la conciencia, que deberían haber estado agregados en la cadena principal, tienen alguna forma de existencia o subsistencia en una cadena colateral; y esto también es una asunción discutible.]

Propone, en su lugar, hablar de *disociación de la personalidad*.

Realiza, asimismo, una disección de lo que él entiende por disociación, distinguiéndola del proceso de la represión, para lo que echa mano del caso *Irene* de Janet. A modo de aclaración, recordamos este caso clínico:

Irene, una pobre costurera, cuidó a su madre durante una larga enfermedad, que terminó con la muerte de la madre en sus brazos, bajo las circunstancias más terribles. Poco después de la muerte, Irene, que se había recuperado rápidamente, cayó repentinamente en un estado de sonambulismo, p.e. un estado como de sueño, en el que el paciente ignora todo los objetos de alrededor o malinterpreta las impresiones

sensoriales procedentes de ellos, y en el que no obstante, hay una actividad corporal, que parece expresar pensamiento y emoción de algún tipo. En el caso de Irene, esta actividad tomó la forma de una representación dramática de la escena de la muerte de su madre. El sonambulismo duraba lo que esta representación, y se repitió de forma muy parecida en sucesivas ocasiones. En los intervalos entre los sonambulismos, Irene no podía recordar nada de aquellos períodos; Era como si hubiera estado profundamente dormida durante cada período. Además, durante el estado de vigilia no podía recordar nada de la muerte de su madre. Estaba amnésica para ese período, como también para cada uno de los períodos recurrentes de sonambulismo en el que revivía la escena. Había desarrollado una amnesia funcional. (Janet, 1907)

McDougall (1926) afirma que la amnesia es una de las formas más comunes en que se revela la disociación, incluso se atreve a decir que cada disociación es una amnesia. Cuando, por ejemplo, un paciente hipnótico no puede mover un miembro, o relajar o contraer un grupo de músculos, se puede decir que ha olvidado cómo ejecutar esas tareas. Y, si no puede ver con un ojo, o no puede ver un particular objeto, o no puede sentir un miembro anestésico, se puede decir que ha olvidado cómo conseguir estas actividades perceptivas. Entonces, se plantea las preguntas siguientes: ¿cuál es la diferencia entre tal caso y un caso de represión? y ¿por qué no podemos decir que Irene ha reprimido la memoria de la muerte de su madre?

Si fuera una represión, el autor opina que entonces, debería encontrarse con que la paciente evitaría toda referencia al incidente que reprimió. Podría incluso, encontrar, después que la represión hubiera sido mantenida por algún tiempo, que la paciente no podría recordarlo fácilmente con voluntad; y podría encontrar referencias del afecto reprimido en sueños y fantasías que no podría fácilmente recordar. Aunque algún grado de tal represión se ve en muchas personas en conexión con incidentes dolorosos, debería encontrar también evidencia de represión y de conflicto continuo en una situación de distrés continuo de la paciente, y quizás otros signos de que el conflicto estuviera consumiéndola energías internamente.

Pero cuando la disociación ha tenido lugar, el estado de la paciente es diferente, para McDougall (1926). No sólo no hace referencias al tópico, o tiene dificultad en recordarlo, sino que parece haber perdido toda memoria de ello completamente. Ella no muestra señales de conflicto, ni de distrés; se muestra más que indiferente. Y, cuando la memoria disociada, junto con su afecto, se manifiesta, lo hace, sin trastornar el juicio, ni

produciendo sueños o fantasías, ni afectando la cadena de la conciencia de la personalidad normal; más bien, lo hace aboliendo por un tiempo la personalidad normal y dominando el organismo entero. Esta última característica de la actividad disociada no siempre aparece; en muchos casos, el sistema disociado se manifiesta por una “actividad automática” que sigue paralela o simultáneamente con la actividad consciente normal. Entonces, el brazo disociado puede no sólo quedarse anestésico sino que, más allá del poder del sujeto consciente, contraerse o relajarse y también, puede hacer movimientos de más o menos inteligencia y de tipo intencional; puede hacer gestos significativos, o escribir inteligentemente; puede incluso escribir un libro completo, de materia coherente, perfectamente ordenado. Y todo lo que expresa el sistema disociado parece ir completamente desvinculado de la personalidad normal.

McDougall (1926) señala otra diferencia entre la disociación y la represión y es que mientras que la última es un proceso gradual, que alcanza grados diferentes, que varían de un momento a otro, de acuerdo al juego recíproco de las fuerzas represora y reprimida, la disociación puede ser repentina, lograda de forma instantánea. Aunque cree que no sería estrictamente verdad decir que la disociación es un proceso del todo o nada, dado lo observado en sus investigaciones en el sueño o en la hipnosis, o en el estado de embriaguez, apunta que puede haber una entrada gradual en un estado de disociación general relativa. En el caso de disociaciones localizadas de algún órgano o sistema funcional, el inicio parece ser siempre repentino, y el estado de disociación parece ser completo. McDougall nos recuerda que un estado disociado, en muchos casos, se manifiesta después de un desmayo o un trance, o un período en el que el sujeto parece estar dormido, algunas veces en un sueño de duración inusual. Y en estos casos, se manifiesta incapaz de dar una explicación. Pero en muchos otros, la disociación aparece repentinamente, durante la vigilia, en el momento de algún shock emocional y pone un ejemplo muy ilustrativo:

A sergeant, fighting on Gallipoli, stooped to pick up a bomb which a Turk had hurled at him, intending to hurl it back at the enemy. As he reached for the bomb it exploded. He was not wounded or stunned; but he opened his mouth widely (without doubt as the first step in the natural fear reaction of uttering a cry), and then found that he could not close his mouth or withdraw his tongue, which remained protruding. After some hours his tongue gradually withdrew and his mouth closed; but he was

then completely mute; he could not utter a sound. He remained mute for months, and proved to be a most obstinate case of mutism, defying all my efforts, and only very gradually learning to speak again (McDougall, 1926, p. 237) [Un sargento, luchando en Gallipoli, se paró para coger una bomba que un turco le había lanzado, e intentó devolverla de vuelta al enemigo. Cuando la cogió, ésta explotó. No estaba herido ni aturdido; pero abrió mucho la boca (sin duda que el primer paso en una reacción normal de miedo es echarse a llorar), y entonces se dio cuenta que no podía cerrar la boca ni meter la lengua, que se quedó protuida. Después de algunas horas la lengua se metió gradualmente y cerró la boca; pero se quedó completamente mudo. No podía emitir un ruido. Se quedó mudo durante meses, y fue el caso más obstinado de mutismo, resistiéndose a todos mis esfuerzos, y sólo muy gradualmente aprendió a hablar otra vez].

McDougall señala que este inicio repentino de disociación era típico, pero no la recuperación gradual. Durante la guerra ocurrían miles de casos de mutismo de inicio repentino, generalmente en el momento de una explosión. Y, aunque la duración del mutismo difería de unos casos a otros, la gran mayoría de los pacientes recuperaban su discurso tan repentinamente como lo habían perdido. En muchos casos en que el coraje y la sugestión durante la vigilia fracasaban, la sugestión hipnótica era muy efectiva. Cuando la recuperación de una discapacidad disociativa es lenta y gradual, o se pospone en el tiempo, McDougall postula que la continuación de dicho estado se ve favorecido por una represión activa, resultante de una desgana más o menos subconsciente a la curación. Entiende que aunque la disociación y la represión son diferentes como procesos y como estados, existen relaciones íntimas entre ellas y que aunque la evidencia no lo garantizara, la disociación no tendría lugar sin una represión previa que la preparara. Como prueba de que la represión prepara a menudo el camino, propone muchos ejemplos de la aparición de síntomas disociativos después de un período de incubación, como es el caso de Irene:

In the case of Irene, we may infer with some confidence, in the light of other cases, that the critical moment of dissociation had been preceded, and prepared for, by a more or less prolonged period of repression. It is altogether probable that, as the young girl nursed her mother through long days and nights of sickness, rebellious impulses were at work in her, desires for companionship and gaiety, and perhaps for a lover; and that

these impulses were sternly repressed by her dominant sentiments, her love for her mother and her sentiment of self-regard which demanded of her unceasing efforts for her mother's welfare. Whether the repressed desires found expression in fantasies and dreams we do not know; but it is highly probable that such was the case; fantasies perhaps in which the burden of responsibility was entirely cast aside. All such repression and fantasy-formation would prepare the way for the dissociation (McDougall, 1926, p. 238-239) [En el caso de Irene, podemos inferir con alguna confianza, a la luz de otros casos, que el momento crítico de la disociación había estado precedido, y preparado por un período más o menos prolongado de represión. Es posible que, cuando cuidaba a su madre durante largo tiempo de enfermedad, impulsos rebeldes nacieron en ella, deseos de compañía, de alegría, y quizás de un amante; y que estos impulsos fueron reprimidos severamente por los sentimientos dominantes, el amor hacia su madre, y la necesidad de cuidarla. No sabemos si los deseos reprimidos encontraron su expresión en sueños o fantasías; pero es muy probable que éste fuera el caso; fantasías quizás de liberarse de la carga de la responsabilidad. Tal represión y la formación de la fantasía prepararían el camino hacia la disociación.]

En otros casos, el autor opina que una represión activa puede incluso mantener la disociación.

Pero McDougall (1926) también se atreve a lanzar una hipótesis neurológica, explicativa del proceso disociativo para un caso que considera “simple, uncomplicated case of dissociation” (p. 239) [“simple, nada complicado de disociación”]: La esencia de la condición consistiría en una ruptura de la continuidad funcional entre el sistema neuronal relacionado con la función perdida y el resto de las partes del sistema funcional, presumiblemente en las uniones sinápticas. En el caso del mutismo, por ejemplo, todas las neuronas relacionadas con las funciones motoras del discurso (concentradas en el área de Broca) estarían funcionalmente aisladas. Incluso, podemos hacer un retrato plausible del camino en el que se realizaría la disociación. En el caso de antes, la explosión produciría una reacción de miedo violenta; la primera expresión corporal sería el llanto instintivo de miedo, lo cual implicaría una corriente repentina de energía, liberada de los núcleos instintivos, a través de las neuronas motoras del discurso de la corteza. En todo esfuerzo concentrado, el sistema neuronal que entra en actividad parece estar relativamente aislado; por el momento trabajaría como una unidad simple funcional, no interrumpida por impresiones sensoriales intercurrentes o

por cualquier incitación a otras formas de actividad. Por tanto, lo repentino y la violencia de las reacciones emocionales llevaría este efecto a un grado excesivo; la corriente eferente de energía o «neuroquina» (*neurokyme*), a través del sistema neuronal, retiraría las neuroquinas de todos sus colaterales. Este repentino drenaje de neuroquinas, desde los colaterales del sistema, alcanzaría las resistencias de todas las sinapsis, sobre aquellos canales colaterales, hasta un punto que no podrían volver fácilmente a la actividad, no podrían ser atravesados por la corriente nerviosa. Así pues, un shock emocional produciría una disociación del sistema neuronal a través de una descarga eferente. Tal disociación del sistema que formaría una vía de descarga emocional, ocurriría en muchos otros sistemas funcionales además del sistema motor del discurso.

Para McDougall, durante un período de incubación que lleva a la aparición de alguna discapacidad disociativa, la tendencia represiva produce fantasías (que pueden ser subconscientes en varios grados) de debilidad de la parte que se afectará con la disociación. Encuentra una confirmación a esta hipótesis en el hecho de que, en muchos casos, la disociación afecta una parte que ha sido en algún grado dañada, brevemente o durante un largo período de tiempo, previamente.

Volviendo a la hipótesis de que la represión puede mantener la disociación, el autor se apoya en evidencias de que la influencia de la represión previene la recuperación, en algunos casos clínicos conocidos: Primero, el paciente puede revelar indicaciones oscuras de mantener su enfermedad; que de alguna forma oscura es reacio a curarse. En segundo lugar, es frecuente que un paciente, recuperado de un síntoma disociativo por alguna forma de sugestión, en breve, desarrolla otro, que sirve al mismo propósito. En tercer lugar, puede manifestar resistencia activa a la recuperación de los síntomas.

Lo que propone no es que las fuerzas represoras mantengan la disociación de una manera directa y positiva, sino que tienden a prevenir la abolición de las barreras disociativas trabajando en contra, y siendo entonces menos eficientes.

En cuanto a los factores que determinan en detalle la extensión de las funciones disociativas, cree que es frecuentemente imposible de decir. En algunos casos, como en el de Irene, la disociación afecta sólo una breve cadena de incidentes, o, en otros casos, la disociación de la función esencial o mayor parece abarcar una extensión arbitraria cuyos límites parecen determinarse por factores que pueden llamarse factores accidentales. Entonces, en el tipo común de amnesia retroactiva que sigue a un shock

emocional, aunque en muchos casos sólo se olvida el incidente desencadenante, en otros casos la amnesia alcanza e incluye una extensión más o menos mayor de la vida previa del paciente; y en casos extremos llega a ser una amnesia completa. El sistema de memoria disociado no siempre se queda latente e inactivo, sino que se manifiesta de varias formas. Lo mismo es cierto de otros tipos de disociación. Cuando ésta implica alguna función simple corporal, tal como funciones motoras del discurso, o funciones sensoriales o motoras de un miembro, no suele haber manifestaciones obvias de actividad en el sistema disociado. Pero en otros casos tales manifestaciones aparecen. La función más simple de todas es una contractura mantenida. Son contracturas, a veces, muy obstinadas; los dedos pueden quedarse flexionados fuertemente hasta que las uñas producen heridas en las palmas. Aunque se decía que esta contractura cedía durante el sueño, para McDougall esto no siempre era cierto, ya que verificó su persistencia durante el sueño en varios casos. Esto demostraba que su naturaleza era otra que una contracción voluntaria obstinada. Tampoco era ni una condición muscular ni un reflejo sostenido; era una contracción sostenida motivada, comparable estrictamente a la que persistía posthipnosis en un sujeto a quien la rigidez continua de un miembro se le sugería durante hipnosis. Otra evidencia resultaba del hecho de que los músculos de un miembro paralizado funcionalmente no se cansaban y la piel no mostraba cambios tróficos, o no en el mismo grado que en el caso de un miembro paralizado por la sección de los nervios periféricos. Más evidencias de una razón mental oscura de la parálisis era el hecho (recordando a Janet) de que no había heridas accidentales que ocurrían inevitablemente en los casos orgánicos.

McDougall (1926) consideraba a la disociación como el proceso característico de los trastornos histéricos; En el caso de coexistir conflicto y represión, sin disociación, caracterizaban los trastornos de tipo neurasténico. Distinguía asimismo dos tipos de personalidades, introvertidos y extravertidos, de forma que los individuos, bajo tensión, conflicto, y shocks emocionales podían trastornarse en histéricos o neurasténicos, de acuerdo a si son del tipo introvertido o extrovertido. El extrovertido era más susceptible de hacerlo al tipo disociativo o histérico del trastorno; el introvertido al tipo neurasténico.

HUGHLINGS JACKSON Y LA DISOLUCIÓN

De John Hughlings Jackson (1835-1911) se puede decir que es el padre de la neurología británica. Conocido sobre todo por sus investigaciones en epilepsia y afasia, sin embargo su modelo de la mente y sus contribuciones a la concepción del yo, hacen de él un estudioso pionero en la enfermedad mental.

La concepción de Jackson tuvo una gran influencia no sólo sobre neurólogos como Head y Goldstein sino también sobre psiquiatras, probablemente sobre Freud, como hemos apuntado en otro apartado y con toda certeza sobre Adolf Meyer, que fue su alumno en Londres en 1891.

Resaltamos el interés por este autor, no porque se dedicara a estudiar expresamente la disociación, sino porque su concepto de «disolución psicológica», ha sido considerado muy próximo al de «desagregación» de Moreau de Tours y Janet (Ellenberger, 1970). Asimismo, encontramos muchas analogías entre su teoría neurológica y la teoría de Janet de la disociación. Para algunos autores contemporáneos como Meares (1999), Jackson sentó las bases propicias para estudios posteriores en torno a este fenómeno de la disociación de la conciencia.

Jackson fue alumno de Thomas Laycock en York y su obra estuvo influenciada por los *Principios de Psicología* de Herbert Spencer (publicados en 1854), de donde Jackson se inspiró para crear los principios de su neurobiología. Los *First Principles* de Spencer establecen que el cambio de un estado disperso e imperceptible a un estado concentrado y perceptible constituye una integración de la materia y un gasto de movimiento, mientras que el paso inverso supone una absorción de movimientos y una desintegración concomitante de la materia. Según Riese (1954, citado en Ey, 1973) este concepto de integración de Spencer se refería a un estado físico de la naturaleza, revestido de la gran tradición materialista, que se remonta a Demócrito y a Epicuro. Es de enorme interés encontrar esta inspiración mecanicista en la obra de Jackson. Se

explica así, en este modelo mecánico de las funciones nerviosas, la doctrina de la concomitancia de Jackson.

Jackson trabajó en el *National Hospital* de Queen Square y después en el *London Hospital*. Su obra escrita es inmensa pero es destacar, de acuerdo con los aspectos fundamentales de su concepción del yo y de su teoría de la disolución, dos publicaciones: *Remarks on evolution and dissolution of the nervous system*, publicada en la *Journal Mental of Science* en abril de 1887, y *Relations of divisions of the central neuron system to one another and to parts of the body*, conferencia a la *Neurological Society*, en abril de 1898. Estos dos trabajos, en opinión de Ey (1973), son los más citados por los estudiosos de su obra, tales como W. Riese, Max Levin o Fr. Walshe, éste último coautor (junto con James Taylor y Gordon Colmes) de la obra *Selected Writings of John Hughlings Jackson*, en dos volúmenes, de 1931, de gran relevancia.

De la concepción evolutiva de Spencer y de la teoría de la acción cerebral refleja de Laycock surgiría la concepción del yo de Jackson.

El modelo de la mente de Jackson y el concepto del yo

La aproximación de Jackson al entendimiento de la enfermedad mental comenzó con un modelo de la mente. Entendía la mente, o el yo, como una manifestación de la función cerebral. No obstante, se centró en aclarar la confusión entre «estados psíquicos» y «estados nerviosos», entre mente y cerebro. Creía que uno nacía del otro, de tal forma que tenía lugar una «concomitancia paralela». Anticipando un argumento filosófico, Jackson propuso que la doctrina de la concomitancia fuera aceptada provisionalmente como un artificio, para que se pudieran estudiar, con mayor facilidad, las enfermedades más complejas del sistema nervioso.

El siguiente paso en su argumento requería una adecuada descripción del “yo”:

Jackson believed himself to be the first to use the term in medical writing. He conceived it as double, consisting of subject or, as he put it, of “subject consciousness...symbolized by “I” [and] object consciousness...Each by itself is nothing; [each] is only half itself”. In essence, self depended on the emergence of what he called the “introspection of consciousness” (Mearns, 1999, p. 1851) [Jackson creía que él era el primero en usar este término [self] en escritos médicos. Lo concebía como doble, compuesto de sujeto y objeto, o de “consciencia del sujeto...simbolizado por “I”

[y] consciencia de objeto...Cada uno por sí mismo no es nada; [cada] uno es sólo una mitad". En esencia, el yo dependía de la emergencia de lo que llamó la "introspección de la consciencia."]

Jackson concibe el sistema nervioso central en términos de su unidad funcional más simple. Para él esta unidad es refleja, el elemento más pequeño de la función sensoriomotora. Cada una de estas unidades era la representación del sistema. El cerebro, bajo su punto de vista, evoluciona y se desarrolla a través de una coordinación cada vez más compleja de estas unidades. Cuando el organismo evoluciona a un estado mayor de función, no es que algo nuevo se añada y provea representaciones nuevas, sino que hay una re-representación. En un estado más alto todavía, hay una re-re-representación, así que la parte más desarrollada recientemente del cerebro, el córtex cerebral, está representado universalmente. Todo el sistema nervioso es un mecanismo sensoriomotor, un sistema coordinador de arriba a abajo.

Jackson rechazó la idea de que la mente o el yo necesitara una forma especial de función neuronal para poder incluirse en el cerebro humano. Escribió: "There is no autocratic mind at the top to receive sensations as a sort of raw material, out of which to manufacture ideas, etc., and then to associate these ideas" (1931/1961, citado en Meares, 1999, p. 1851) ["No hay una mente autocrática de función superior para recibir sensaciones en forma de material bruto, ideas sin manufacturar, etc. y que después asocie estas ideas"]. La aparición del yo es la manifestación de una coordinación más compleja que la previa. Lo que es nuevo, entonces, es un sistema de unificación nuevo, mayor, de todo el organismo mediante el cual, el organismo como un todo es adaptado al ambiente.

El yo, sin embargo, depende de la evolución de nuevas estructuras anatómicas. Jackson sugirió que el desarrollo evolutivo del cortex prefrontal es necesario para la emergencia del yo. En este sentido, podría llamarse el «órgano de la mente». Sin embargo, con esto no quería decir que el yo residiera en el cortex prefrontal, sino que esta nueva estructura permitiría una coordinación más compleja de lo que era anatómicamente una máquina sensoriomotora.

Jackson concebía el sistema nervioso central como una organización jerárquica que reflejaba una historia evolutiva. Refiriéndose a los centros motores, describe tres niveles: inferior, medio y superior del lóbulo prefrontal. A estos tres niveles corresponden las representaciones «*Triply indirectly*» (representación, re-representación

y re-re-representación). Al ascender de niveles hay una integración y coordinación mayor de las representaciones sensoriomotoras. La coordinación de nivel más alto que permite el control voluntario mayor, depende de la actividad prefrontal.

Les «highest» sensori-moteurs centres forment (*make up*) l'organe psychique (*organ of mind*) ou «la base physique de la conscience»; ils sont les plus évolués en ce sens qu'ils sont plus différenciés (*différenciation*), plus spécialisés (*spécialisation*), plus intégrés (...) plus connectés (*co-opération*). Tel est le substratum anatomique de la consciente (Ey, 1973, pp. 1082-1083) [Los centros sensoriomotores «más altos» forman (*make up*) el órgano psíquico (*organ of mind*) o la «base física de la conciencia»; son los más evolucionados en el sentido de que son los más diferenciados (*diferenciación*), más especializados (*especialización*), más integrados (...) más conectados. Tal es el sustrato anatómico de la conciencia].

El yo es una manifestación del nivel más alto de conciencia, lo cual implica un desdoblamiento. Este desdoblamiento se establece por la capacidad reflexiva, que le permite a uno llegar a darse cuenta de la experiencia individual, de tal forma que le da sentido a una vida interior.

El postulado mejor conocido de Jackson estaba basado en la observación meticulosa de pacientes neurológicos y también en la teoría de la evolución. Consideraba que aquellas funciones que aparecían tarde en términos evolutivos, y que emergían tarde en el desarrollo humano, eran las más frágiles y vulnerables y las que se perdían antes. Llamó a este proceso «disolución», lo contrario de evolución. Las funciones individuales que son más automáticas, sufren menor control voluntario y se ejecutan de forma menos compleja. Además de la pérdida de funciones de desarrollo tardío, hay una descoordinación y exageración de las funciones más tempranas.

Jackson y la disociación

Meares (1999) ha avanzado una tesis en la que se sirve del postulado de Jackson: Este postulado dice que el fenómeno de la disociación es una manifestación de una disrupción de aquellas funciones cerebrales que se desarrollan tarde y que aparecen tarde en términos evolutivos, y que implican o están relacionadas con la capacidad reflexiva, y para este autor existe una importante correlación entre estas palabras y las

de «desacoplamiento de la conciencia», o «desdoblamiento del yo», lo cual es esencial al proceso de la disociación. Esta idea también depende de la doctrina de Jackson de la «concomitancia paralela».

Por otro lado, también utiliza la teoría de Jackson de la concomitancia paralela, aplicándola al campo de la disociación secundaria a un trauma: La concomitancia paralela implica que los estados cerebrales influyen en la mente, y viceversa, lo cual es conforme a la posición neurocientífica actual. Esto implica además que un daño en el sistema mente-cerebro tiene resultados similares si este daño es en el cerebro o es en la mente. Visto así, el trauma psicológico es análogo a un daño físico o químico en el sistema mente-cerebro. La idea de Jackson de la concomitancia paralela le llevó a sugerir que un estudio de las interrupciones de la función cerebral puede llevar al entendimiento del trastorno psicológico.

La interrupción cerebral, que fascinó a Jackson se refería a una disritmia eléctrica cerebral, mediana en intensidad, la cual producía un ligero cambio en la conciencia, que Jackson llamó el «estado de sueño» (*dreamy state*). Aunque Jackson no estudió formalmente la disociación, Meares (1999) sugiere que este estado de sueño provee un modelo para el estudio de la disociación y una explicación de las características principales de la disociación. Esta sugerencia depende de la evidencia reciente de que la disociación está relacionada con el trauma psicológico.

Meares (1999) también establece paralelismos entre las teorías de Jackson y la teoría de Janet de la disociación: Jackson destacó que durante el estado de sueño, la gente realiza acciones complicadas, de las que parecen estar inconscientes. Incluso hay un deterioro de la memoria del período en que se llevaron a cabo estas acciones. Jackson llamó a estas conductas «automatismos». Se entienden como análogos de lo que Janet llamó también automatismos y que son manifestaciones de la disociación.

Berthon & Issilamou (2000) ha señalado que la teoría del automatismo mental de Jackson fue el modelo de referencia para el automatismo ambulatorio de Charcot, aplicando este concepto a los fenómenos histéricos.

Es importante destacar que Jackson entendía este estado de sueño, no como una consecuencia de una descarga epiléptica en sí misma, sino como un «agotamiento nervioso», que seguía a esta descarga. En el mismo sentido Janet consideraba que un agotamiento estaba implicado en la producción de la disociación psicogénica. Meares (1999) ilustra lo anteriormente expuesto con un caso clínico:

One of Jackson's patients, a doctor, reported an occasion when he was called to see a patient with a respiratory complaint. While beginning to examine him, the doctor became aware that he was going to have a slight fit and he turned away from the people in the room so they would not notice. "Coming to" some time later, he found himself writing out the diagnosis of pneumonia of the left base. The patient was no longer in the room and had presumably been sent to bed. Nobody seemed to have noticed anything strange about the doctor's behavior. Feeling the need to check his diagnosis, he re-examined his patient. He found, as he wrote, "that my consciousness diagnosis was the same as my unconscious" (p. 1852) [Uno de los pacientes de Jackson, un doctor, refirió una ocasión en que se le llamó para ir a ver a uno de sus pacientes que tenía una dificultad respiratoria. Cuando comenzaba a explorarle, el doctor se dio cuenta de que iba a tener un acceso de tos así que salió de la habitación para que nadie se diera cuenta. Después se encontró escribiendo el diagnóstico de neumonía de base izquierda. El paciente ya no estaba en la habitación y presumiblemente había sido mandado a la cama. Nadie parecía haber notado nada extraño en la conducta del doctor. Sintió la necesidad de comprobar el diagnóstico y reexaminó al paciente. Se dio cuenta, cómo escribió, "que mi diagnóstico consciente coincidía con el inconsciente.]

El doctor se comportó de forma que nadie notó como extraña. Estaba consciente y estaba trabajando de forma sofisticada, usando la memoria de los hechos de su entrenamiento médico. Sin embargo, no fue capaz de recordar nada de lo que había hecho. No tenía memoria del acontecimiento. Había perdido la memoria episódica.

Este hombre había sufrido un desacoplamiento de la conciencia. Esto se manifestaba no sólo en términos de memoria sino también en la pérdida de la cadena de la conciencia. En tales estados uno es consciente sólo de los estímulos inmediatos del ambiente y de su cuerpo. No hay imágenes, no hay memorias de acontecimientos pasados, ni narrativas. La experiencia es del presente inmediato. Hay una constricción de la conciencia. Esto puede compararse a la experiencia de inmediatez de un trauma psíquico, cuando uno es sólo consciente del agresor, del terror, los latidos del corazón, y otras sensaciones corporales. Esta experiencia no se recordará como una memoria episódica sino en la forma de sistemas de memoria más tempranos. Como consecuencia, será pobremente recordado o «inconsciente». La amnesia total para acontecimientos traumáticos psicológicamente es referida cada vez con más frecuencia. Tales amnesias

se conciben como disociativas. La teoría jacksoniana predice que las amnesia disociativas serán más comunes en los casos en que el sistema mente-cerebro es más vulnerable, por haber sufrido interrupciones previas, tales como daño cerebral o trauma psicológico durante el período madurativo.

Meares (1999) hipotetiza que la disociación, en su primera expresión, es consecuencia de un shock psicológico, de gran excitación, más que una protección contra este shock. El hecho de que la disociación no es un método protector queda confirmado al encontrar que la disociación en el momento del trauma es un fuerte predictor de trastorno de estrés postraumático en el futuro. Episodios recurrentes disociativos deben entenderse como respuestas de aprendizaje. Pueden ser desencadenados por estímulos contextuales o reproducidos con fines defensivos.

El trabajo de Meares sugiere que la disociación puede entenderse en términos del modelo jerárquico de Jackson de la organización del cerebro, que está basado en la historia evolutiva: La forma más alta de conciencia depende del nivel más alto de coordinación entre los elementos del SNC, y él lo llamó «yo». Se experimenta en forma dual, creado por la capacidad para la introspección. Su hipótesis de disolución sugiere que esta forma de conciencia, que es nueva en términos evolutivos, será la primera que se pierda cuando la función cerebral esté ligeramente dañada. Su concepto del yo, junto con la teoría de la disolución, predice las características principales de la disociación.

Es interesante ver que la obra de un neurólogo de finales del siglo XIX, todavía hoy puede dar sus frutos.

IX. CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Una vez realizado este trabajo de tesis doctoral, de investigación histórico-conceptual sobre la *disociación*, en el *fin-de-siècle*, hemos llegado a las siguientes conclusiones:

La teoría de la disociación aparece en la psiquiatría dinámica a partir de la ruptura de lo que muchos pensadores consideraban era una ilusión: la unidad del yo. “If we did not have a compelling sense of a unitary self, dissociationism would make little sense” (Erdelyi, M. H., 1994). La práctica del magnetismo y después, del hipnotismo, condujo inevitablemente a crear un modelo de la mente humana dual y, más tarde un modelo polipsíquico, para lo cual debemos remontarnos muy atrás en la historia del pensamiento occidental. Ellenberger (1970) inicia este largo recorrido con San Agustín, a quien atribuye una visión dualista de la mente. Hemos iniciado esta investigación histórica a partir de la práctica sonambúlica de los antiguos magnetizadores, quienes en sus primeras experiencias, se quedaban enormemente sorprendidos cuando a través del sonambulismo provocaban en sus pacientes la emergencia de otras personalidades diferentes, algunas incluso más brillantes que la primera. Ciertamente, durante todo el siglo XIX hubo una preocupación alrededor de la coexistencia de estas dos mentes.

Los pensadores del *fin-de-siècle* adoptaron, predominantemente, una visión dipsíquica y Janet, entre ellos, se colocó en una posición delicada, por la posibilidad de contrariar con su teoría de la disociación, los postulados de la filosofía espiritualista, en boga en aquel momento y de la que era defensor Paul Janet. El gran mérito de Pierre Janet reside en haberse mantenido en una tierra de nadie, con continuos devaneos, desde su fascinación por los antiguos magnetizadores y aquellos fenómenos extraordinarios ligados al sonambulismo, hasta elaborar una teoría de la disociación, requisito teórico,

que le permitió interpretar estos fenómenos en términos de inconsciente fisiológico, o bien, psicológico o paranormal, sin pronunciarse sobre la cuestión de la unidad del yo. Asimismo, se posicionó del lado de su tío Paul Janet, espiritualista, y, con posterioridad, del lado de otras posturas filosóficas opuestas, como la de su maestro Ribot, que cuestionaban la ilusión de la unidad del yo, defendiendo por el contrario su pluralidad. No hay ningún dato que nos haga sospechar algún enfrentamiento de Pierre Janet con los exponentes de la filosofía espiritualista, habiendo defendido una teoría propiamente psicológica, defensora de la disociación (*désagrégation*) del yo. Hemos visto cómo en los trabajos de Pierre Janet está presente la corriente filosófica del asociacionismo, haciendo referencias a Condillac, Hartley, Hamilton, Bain, Stuart Mill, etc., corriente enfrentada con la *Faculty Psychology* (psicología de las «facultades del alma»), que defendía un funcionamiento espiritualista de la mente.

En el caso de Sigmund Freud, el dipsiquismo estuvo presente en su obra al inicio, pero la teoría de Freud evolucionaría después a un modelo polipsíquico de la personalidad (yo, ello y superyo). En lo que respecta a este trabajo, es el modelo del dipsiquismo de Freud el que nos interesa ya que sentó las bases de la teoría de la histeria, basada en el concepto de la disociación.

No podemos dejar de señalar que en la obra de estos dos autores subyace una concepción psicogenética de la enfermedad, ideodinámica. Este «ideodinamismo», presente en este *fin-de-siècle* encajaba bien en las teorías asociacionistas dinámicas de Herbart en Alemania, así como en la filosofía de Laromiguière en Francia (psicología de las «facultades del alma»). Considero que este es un punto de concurrencia histórico-conceptual que propició el desarrollo del concepto de disociación. La idea de que las ideas implantadas en la mente, por algún tipo de sugestión, podían dar lugar a determinados síntomas progresó en la segunda mitad del siglo XIX. Recordemos las «ideas parásitas» de Charcot, las «ideas fijas subconscientes» de Janet o las «reminiscencias» de Freud.

Siguiendo la propuesta teórica de Berrios, podemos decir que fue ésta la primera conjunción histórica o «convergencia» en que coincidieron la identificación clínica de un «término», *disociación*, una «conducta», expresada como alteraciones de la sensibilidad y de la motricidad y que se identificaron en aquel momento con la histeria, y un «concepto», entendido como el vehículo de definiciones y explicaciones, así como de reglas que permiten el uso de la convergencia.

Los trastornos disociativos de hoy día, proceden de la convergencia referida por un alienista, Pierre Janet, quien hace algo más de un siglo, incluyó un neologismo *désagrégation*, (procedente de convergencias previas, esto es con Moreau de Tours y Maine de Biran básicamente), un referente conductual, anestias sistematizadas, catalepsias parciales, o el desdoblamiento, (también parcialmente prestado de una convergencia más temprana, con los antiguos magnetizadores), y un concepto, que unió la enfermedad con teorías filosóficas, psicológicas y psicodinámicas prevalentes durante el *fin-de-siècle*.

Como hemos visto, las teorías filosóficas que subyacían en el campo de investigación de los alienistas de finales de siglo, fueron el asociacionismo y enfrentada, la psicología de las facultades del alma. En este terreno se debatían las cuestiones acerca de la indivisibilidad del yo, que tantos frutos dieron alrededor del desdoblamiento y la gran cantidad de casos clínicos descritos de personalidades múltiples, citados por todos los estudiosos de la histeria. En este sentido y haciendo un *excursus* teórico, nos podríamos adscribir al modelo histórico propuesto por Braudel (1986), según el cual el impacto de la *Faculty Psychology*, en la clasificación psiquiátrica y teoría etiológica, se entendería como un proceso de duración media.

Frente al espiritualismo y el asociacionismo mecanicista se encontraba el positivismo, «la primera filosofía que pretendía ser ciencia». Ribot, defensor de la pluralidad del yo, se situó en una línea positivista e incorporó también un punto de vista evolucionista y biológico. Esta corriente evolucionista se introdujo de la mano de la generación de 1841, que entendían como objeto de la psicología los fenómenos que acontecen dentro de la conciencia, con una importante dependencia de la fisiología. Junto a este positivismo y evolucionismo imperaba una corriente científicista. Se puede decir que esta convergencia corresponde a un periodo de transición desde el asociacionismo dieciochesco a la psicología científica de Wundt y es alrededor de 1885

cuando apareció el movimiento neorromántico y con él el interés por el individuo, lo irracional, lo oculto y la exploración del interior de la mente. No es de extrañar pues, que fuera este momento tan propicio para el desarrollo de la hipnosis y el mundo del inconsciente.

Puede afirmarse, como ya hemos visto a lo largo de este trabajo, que Pierre Janet realizó una labor propiamente científica, de experimentación en sus laboratorios de El Havre y la Salpêtrière. Al leer sus obras vemos una minuciosidad y claridad en las observaciones, la precisión de los detalles y ante todo el cuidado constante de permanecer en el terreno concreto de los hechos observables, discutirlos, reunirlos y deducir racionalmente conclusiones válidas. Esta actitud racional y objetiva tiene dos ventajas para el autor. Una, que va a ayudar a Pierre Janet a separar de la observación de los enfermos todo elemento misterioso, más o menos oculto y mágico, ligado a los trabajos de magnetizadores o espiritistas. Otra, que no se dejará influenciar por la dificultad de la investigación, por el temor de ser víctima de simuladores, actitud que le llevaría a un juicio de depreciación moral sobre estos enfermos, y en consecuencia, a la esterilización de toda investigación psicológica.

No se puede decir lo mismo de Sigmund Freud, en cuyos desarrollos teóricos encontramos un modelo de trabajo distinto, incluso opuesto al experimental. Centra el interés en lo individual e intrapsíquico, aún a pesar de ser tachado de falta de evidencia científica.

Con Janet, por primera vez en la historia médica, aparece la noción de inconsciente, de expresión psíquica de un síntoma, de psicogénesis (Parcheminey, 1999). Se le ha atribuido injustamente esta idea de psicogénesis a Freud, pero sin embargo, se encuentra en toda su pureza, en la obra de Janet. Es probable que debido a su espíritu de racionalismo riguroso, Janet no supiera aprovechar el valor de un material psíquico «nuevo», que es manifiesto y evidente al leer sus observaciones clínicas.

Por todo lo anterior, Janet merece que la historia de la Psicología le reconozca como el autor que más ha contribuido a la definición de los trastornos neuróticos (Morales, J. M^a. & Ortiz, M., 1993). Efectivamente, fue el que hizo que los trabajos de

Charcot y de Bernheim no quedasen en meras repeticiones de las formulaciones de sus autores. Es este un momento en el que hubo un enorme interés por el hipnotismo, que aunque fue efímero, dio lugar a cambios en la concepción de las neurosis y su tratamiento.

Bien es cierto, que lo más importante de la obra de Janet, en cuanto a la Historia de la Psicología, es su etapa decimonónica, la cual es objeto de este estudio. En ella desarrolló lo más «creativo» de sus ideas y de sus observaciones clínicas. Ellenberger (1950) describió el papel de Janet, con respecto a la psicoterapia, como “rôle historique, rôle didactique et critique et rôle créateur et constructif” (pp. 465-467).

Las obras de Janet, donde desarrolla su idea del inconsciente y de la desagregación es toda anterior a 1900. Esta obra se compone fundamentalmente de dos libros, *L'automatisme Psychologique* (1889) y *L'état mental des hystériques* (1893), un artículo *Les états intermediaires de l'hynotisme* (1886), y el capítulo del *Traitement psychologique de l'hystérie*, que escribió para el tratado de Robin (1898). Para completar, los artículos y conferencias de esta época recogidos en los dos volúmenes *Nevroses et idées fixes* (1898).

A través del análisis de la obra de Pierre Janet, hemos visto que su teoría de la desagregación, se construye como hipótesis general de la explicación del inconsciente. Para ello se nutre de la concepción previa de Moreau de Tours, de la desagregación experimentada en sus investigaciones con el hachís y de la concepción dinámica del filósofo introspectivo, Maine de Biran, uno de los máximos exponentes de la tradición espiritualista y por tanto, defensor de la unidad del yo. El interés de Janet se centraba en las formas inferiores del psiquismo y es analizando la forma más rudimentaria de la consciencia, la catalepsia, que Janet se acerca a las concepciones de Maine de Biran. Asimismo intentó aplicar el método de la «psicología patológica» de Ribot a los hechos más elementales e inconscientes.

En su tesis de letras, *L'Automatisme psychologique* (1889), las concepciones de Janet son fijas: las histéricas sufren de un «estrechamiento del campo de la consciencia» (concepto tomado de Herbert Spencer), debido a su «debilidad psicológica» (*misère psychologique*), que afecta la función de «síntesis». En consecuencia, los fenómenos dejados fuera de la consciencia personal tienden a organizarse en otras síntesis, que pueden acabar por formar una «personalidad alternante», resultado de lo que había llamado con anterioridad, en artículos previos, desde 1886, en las revistas científica y

filosófica, la «ley de la disociación». En *L'état mental des hystériques* (1893), Janet abandona la «psicología patológica» de Ribot por la «psicología médica» de Charcot, y afirma que la falta de síntesis de la histeria favorece la formación de «ideas parásitas», (concepto tomado de Charcot), que aisladas del control de la consciencia personal, se manifiestan por trastornos muy variados, de apariencia exclusivamente física. Esta fidelidad a Charcot durará hasta finales del siglo, en que volverá a la investigación psicológica, frente a la biológica de Charcot e incluso recomendará el uso terapéutico de la hipnosis y la sugestión, como defendía Bernheim. Esto se hace explícito en su obra *Traitement psychologique de l'hystérie* (1898).

Tiene especial relevancia el hecho de que Janet emprendiera la labor de entender a la histeria desde un punto de vista psicológico, ya que en aquel momento, en el *fin-de-siècle*, en Francia, había un gran predominio de las ideas de Charcot y su mentalidad anatomo-clínica, considerando a la histeria como una enfermedad propiamente neurológica.

El interés de Freud por la disociación fue muy breve sin embargo, porque muy pronto, a lo largo de su obra, abandona esta concepción por otra de creación propia: la «represión». Aunque su estancia en París, junto al maestro Charcot, fue muy breve, le sirvió para empaparse de la teoría y clínica de la histeria y para poder dar el salto de lo fisiológico a lo psicológico. Por iniciativa de Freud, aunque animado por Charcot, aquel se propone hacer un estudio comparativo entre las parálisis histéricas y las motoras orgánicas y parece que fue durante este periodo, que Freud comienza a interesarse igualmente por crear una teoría propia del ataque histérico, donde destaca la importancia de la disociación y del aislamiento de determinados fenómenos psíquicos en las parálisis histéricas. Primeramente compartirá la teoría de Breuer, acerca de la necesidad de la existencia de los «estados hipnoides», como base y condición de la histeria, pero no tardará en abandonar esta postura, con la creación de las «histerias de defensa». Para Freud, la escisión psíquica resultaba de un proceso de repulsión, que llamó «defensa» y más tarde «represión». Es el abandono de la hipnosis y la negación de la doble personalidad lo que permite a Freud crear su propia doctrina del psicoanálisis. Al utilizar el método de presión en la frente en lugar de la hipnosis, aparecen los conceptos de resistencia, defensa y represión. No sostendrá una teoría de la disociación, basada en la insuficiencia innata del aparato psíquico, como lo hizo Janet,

sino que creará su propia concepción «dinámica», en la que describe un conflicto de fuerzas. Llegados a este punto vemos en la obra de Freud, que la represión acaba por englobar el mecanismo de la disociación.

No es hasta el siglo XX que se va a utilizar el término disociación, *spaltung*, para los estados psicóticos, con Bleuler, Jung, Gross, Chaslin, etc. El mismo Freud, en los años 1937-1938 utilizará el término *Ichspaltung* (escisión del yo) refiriéndose a la psicosis. Dependiendo de las corrientes intelectuales del momento, se va a ir perfilando la construcción del referente conductual de un síntoma, en este caso, la disociación.

Nosotros nos sumamos a la «hipótesis de la discontinuidad» de Berrios, que explica que la idea de la existencia de una línea directa de progreso, entre la noción vieja de locura y la del DSM-IV es un mito. Las diferentes convergencias que van surgiendo a lo largo del tiempo son conceptualmente independientes. Aplicado a nuestro estudio de la disociación, podemos decir que la noción de los trastornos disociativos del DSM-IV, de hoy en día, no ha resultado de una evolución lineal, históricamente hablando, de este concepto.

En este trabajo, nos hemos centrado en la investigación de una primera convergencia, aquella en la que se reunieron Janet y Freud en el *fin-de-siècle*, bajo unas teorías filosóficas y psicológicas determinadas, y creemos que no hay ninguna evidencia histórica de que la hipótesis de continuidad se apoye en hechos históricos. De hecho, paradójicamente, la concepción de hoy día, de los trastornos disociativos, que vemos en el DSM-IV, responde a un interés acrecentado en los últimos tiempos por la disociación, como reacción a acontecimientos históricos, de potencialidad altamente traumática, como lo fue la guerra de Vietnam, volviendo por este motivo a convergencias previas, precisamente a aquella que es nuestro objeto de estudio: la disociación como resultado de traumas psíquicos.

Hay autores que han atribuido a Pierre Janet la primacía en cuanto a describir el poder patógeno de ciertos acontecimientos traumáticos en la vida de un individuo. Aunque esta idea la encontramos con mucha anterioridad, con ocasión de la aparición del ferrocarril y los accidentes ferroviarios, en la obra de Russel Reynolds (1869), sin embargo es cierto que fue Janet, quien en *L'Automatisme psychologique* realiza el

primer trabajo sistemático que estudia las causas traumáticas de la histeria. Breuer y Freud (1893a) reconocerán la prioridad de los trabajos de Janet a este respecto.

Alrededor de la última década ha habido un resurgir del interés por la obra de Janet, situándole en un lugar más merecido, teniendo en cuenta lo eclipsada que estaba su obra por la de Freud. En la psicología americana la obra de Janet está teniendo una influencia tal, que se le dedicó un homenaje con motivo del centenario de la publicación *L'Automatisme psychologique*. Recientemente un psicoanalista americano de renombre como Nemiah (1989) realizó un estudio sobre la disociación de Janet. En este artículo, Nemiah anima a sus lectores de la *American Journal of Psychiatry* a leer la obra *The Major Symptoms of Hysteria*, que es la única obra de Janet traducida al inglés y en la que Nemiah observa un importante paralelismo con la *Introductory Lectures on Psicoanálisis*, de Freud. Este ha podido ser un motivo por el que la obra de Janet no ha sido apenas conocida fuera de Francia y sobre todo en Estados Unidos. Tenemos que citar a dos autores, van der Kolk y van der Hart, que han contribuido en los últimos tiempos a la expansión de la obra de Janet, gracias a un trabajo de recopilación y resumen de gran parte de esta fructífera obra.

El predominio que hay en las últimas décadas, de la visión biológica de los trastornos mentales está atemperándose gracias a estudios de la conducta humana, que se pueden expresar mejor en términos psicológicos y experienciales y nociones sobre el «procesamiento» psicológico están re-emergiendo en el pensamiento clínico para modular las concepciones más estáticas de la fenomenología. Es en este contexto que los clínicos de hoy están volviendo a observaciones de Janet y reviviendo sus concepciones teóricas, especialmente aquellas que tienen que ver con la disociación, los trastornos de la memoria y el procesamiento inconsciente (Nemiah, 1989).

Prueba de este resurgir de la teoría de Janet son las abundantes publicaciones que podemos encontrar referidas a esta idea. Por citar algunas, el artículo de Birmes, P., Déthieux, L. & Schmith, L. (1999), en el que se reinterpretan las contribuciones de Janet para la comprensión de las relaciones entre stress traumático y trastornos disociativos. Más reciente, el trabajo de Nijenhuis, E. R. S. (2004) en el que trata sobre los fenómenos disociativos somatoformes y los estudia bajo una perspectiva *janetiana*. Es interesante leer lo siguiente, donde parece ser el mismo Janet quien escribe: “According to Janet and contemporary clinical observation (...) dissociation affects both soma and psyche. It seems that a lack of mental synthesis can result in a wide

range of somatoform reactions and functions, as well as psychological reactions and functions” (p. 23)

También son frecuentes las revisiones conceptuales: Pérez, S. & Galdón, M^a. J. (2002), García-Valdecasas, J., Herreros, O., Vispe, A. & Gracia, R. (2004), entre otras. Pero la reciente vuelta al interés por la disociación está ligada expresamente al concepto de trauma y al trastorno de stress postraumático: Crocq, L. (1992, 1993), Bremner, J. D. & Brett, E. (1997), Bremner, J. D. & Marmar, C. (1998), Marmar, C. et al. (1994), van der Kolk, B. A., van der Hart, O. & Marmar, C. (1996), por citar a las figuras más destacadas en esta área.

“La taxinomie actuelle de ce que l’on nomme «Troubles dissociatifs» marque le retour à la théorie de la dissociation, développée il y a un siècle par le psychiatre français Pierre Janet” (Garrabé, 1999, p. 717). Efectivamente, si leemos por ejemplo, la definición de *Personalidad múltiple F 44-81*, de la CIE-10 podemos ver que es perfectamente extrapolable a las descripciones de Janet. De igual modo, los cambios que introdujo el DSM-IV en la denominación de los determinados trastornos son muy ilustrativos: *Amnesia disociativa* en lugar de *Amnesia psicógena*, o *Fuga disociativa* en lugar de *Fuga psicógena*. De hecho, se trata de manifestaciones explicables, según Janet, por la disociación.

Vemos pues, que la disociación vive hoy un momento de gran apogeo por el interés que está suscitando, como base explicativa del trastorno de estrés postraumático y también de los trastornos de personalidad múltiple aunque hay excepciones, de enorme interés, como la de Merskey (1995): “Although stress is a well authenticated cause of dissociative disorders (...), the symptoms which are found in the typical post-traumatic pattern are most often anxiety and should not be characterised as dissociative without specific justification” (p. 317).

El *Automatismo psicológico* es una obra que fue pionera en el estudio del almacenamiento de la memoria, o la integración mental, fenómenos que son de importancia capital para explicar los fracasos en el procesamiento de la información, hipótesis explicativa de la Psicología cognitiva de hoy día.

Finalmente, como última conclusión, cabe decir que los clínicos nos sentimos interesados en la descripción de los síntomas, en orden a poder predecir la evolución de las enfermedades. Debido a la necesidad de un lenguaje «verdadero», es necesario combinar la investigación clínica e histórica conjuntamente (Berrios, 1992). Siguiendo esta línea de investigación, hemos pretendido rastrear la historia del nacimiento de este síntoma, la *disociación*, reconstruyendo la historia de los términos, conceptos y conductas implicados en él. Su correcta calibración, de acuerdo a los cambios biológicos y sociales, nos conduce hacia un obligado análisis histórico-conceptual, para darle rigor epistemológico. Por todo ello, el estudio de la disociación en el *fin-de-siècle* sienta las bases –dada la magnitud de la obra de Janet y Freud- para comprender este concepto en su contexto histórico y para tomar distancia al abordarlo hoy día, ya que aún promete aclarar muchas de las incógnitas del funcionamiento interno de la mente.

X. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Abse, D. W. (1987). *Hysteria and related mental disorders*. Bristol: Wright.
- Altschule, M. D. (1957). *Roots of modern psychiatry. Essays in the history of psychiatry*. New York: Grune & Stratton, Inc.
- Álvarez, J. M^a. & Estévez, F. (2001). Las alucinaciones: Historia y clínica. *Frenia. Revista de Historia de la Psiquiatría*, I, 1, 65-96.
- Azam, E. (1876/1999). Periodic amnesia or a double life. En F.-R. Cousin, J. Garrabé & D. Morozov (Eds.), *Anthology of French language psychiatric texts* (pp. 216-245). Le Plessis-Robinson: Institut Synthélabo.
- Azam, E. (1893). *Hypnotisme et double conscience*. París: Félix Alcan.
- Babinski, J. (1889). *Grand et petit hypnotisme*. París: Publications du progress médicale.
- Babinski, J. (1892). Paralysies hystériques systématiques. *Bulletins de la Société médicale des hôpitaux*, 28 oct.
- Bailey, P. (1956). Janet et Freud. *Archives of Neurology and Psychiatry*, LXXVI, 76-89.
- Baillarger, J. (1861). Sans titre [observation de patiente spiritiste]. *Annales Médico-Psychologiques*, 3^a serie, 7, 92-93.
- Baillarger, J. (1862). Sans titre [compte rendu de [9]]. *Annales Médico-Psychologiques*, 3^a serie, 8, 357.
- Bain, A. (1874). *Les sens et l'intelligence*. París: G. Bailliére.
- Bain, A. (1883). *Mental and moral science. A compendium of psychology and ethics*. London: Longmans, Green Co.
- Barraud, H.-J. (1971). *Freud et Janet. Étude comparée*. Toulouse: Edouard Privat, Editeur.
- Beaunis, H. (1885). *Revue Philosophique*, II, 116.

- Beaunis, H. (1887). *El sonambulismo provocado: estudios filosóficos y psicológicos*. Trad. por Enrique Simancas y Larsé. Madrid: Librería Editorial de Carlos Bailly-Baillière.
- Bergson, H. (1896/1946). *Matière et mémoire* (46ª ed.). París: Presses Universitaires de France.
- Bérillon, E. (1886, agosto). Des phases intermédiaires de l'hypnotisme (Pierre Janet). *Revue de l'hypnotisme experimental & thérapeutique*, 2, 63.
- Bernheim, H. (1886). *De la sugestión y de sus aplicaciones a la terapéutica*. Oviedo: G.L.N.
- Bernheim, H. (1887). De l'amaurose hystérique et de l'amaurose suggestive. *Revue de l'hypnotisme*, 68.
- Berrios, G. E. (1992). Research into the history of psychiatry. En Freeman, C. & Tyrer P. (eds.), *Research Methods in Psychiatry. A beginner's guide* (2ª ed.), (pp. 296-303). London: Gaskell.
- Berrios, G. E. (1996). *The history of mental symptoms. Descriptive psychopathology since the nineteenth century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Berrios, G. E., Luque, R., & Villagrán, J. Mª. (2003). Schizophrenia: A conceptual history. *Internacional Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 3, 2, 111-140.
- Berthon, G. & Issilamou, A. (2000). Somnambulisme et état dissociatif: actualité d'une hypothèse traditionnelle. *L'Évolution Psychiatrique*, 65, 127-138.
- Bertrand, A.-J.-F. (1827). *Traité du somnambulisme et des différents modifications qu'il présente*. París: Dentu.
- Bettelheim, B. (1986). La Vienne de Freud. En J. Clair (Dir.), *Vienne 1880-1938 L'Apocalypse Joyeuse* (pp. 30-45). París: Éditions du Centre Pompidou.
- Bierre de Boismont (1852). *Des hallucinations*.
- Binet, A. (1889). Les altérations de la conscience chez les hystériques. *Revue Philosophique*, 1, 135.
- Binet, A. (1892/2000). *Les altérations de la personnalité*. (1ª Reimpresión). París: L'Harmattan.
- Binet et Féré (1885). *Revue Philosophique*, 1, 23.
- Birmes, P., Déthieux, L. & Schmitt, L. (2000). Trauma et dissociation péritraumatique: évolution des idées et perspectives. *Annales Médico-Psychologiques*, 158, 4, 312-320.

- Bleuler, E. Die Prognose der Dementia praecox (Schizophreniegruppe). *Allgem Zeitschr f Psychiat u Psych-Gericht Med* 1908; 65: 436-464.
- Blondel, Ch. (1914). *La Conscience morbide. Essai de Psycho-Pathologie générale*. París: Félix Alcan.
- Blondel, Ch. (1923). *La psychanalyse*. París: Librairie Istra Maison d'édition.
- Bolotte, G. (1973). Moreau de Tours 1804-1884. *Confrontations Psychiatriques*, 11, 9-26.
- Bolzinger, A. (1999). *La reception de Freud en France*. París: L'Harmattan.
- Bottéro, A. (2000). Une histoire de la dissociation schizophrénique. *L'Évolution Psychiatrique*, 66, 1, 43- 60.
- Bourget, P. (1889/2003). *El discípulo*. Trad. de Inés Bertolo Fernández. Barcelona: Debate.
- Brachet (1847). *Traité de l'hystérie*.
- Braudel, F. (1968/1986). *La historia y las ciencias sociales*. (7ª Reimpresión). Madrid: Alianza Editorial.
- Bremner, J. D. & Brett, E. (1997). Trauma-related dissociatives states and long-term psychopathology in posttraumatic stress disorder. *J. Traumatic Stress*, 10, 37-50.
- Bremner, J. D. & Marmar, C. (Eds.) (1998). *Trauma, memory and dissociation*. Washington D. C.: APA Press.
- Briquet (1859). *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*.
- Bullón de Mendoza y Gómez de Valugera, A. (2004). La restauración y los ciclos revolucionarios de 1830 y 1848. En J. Paredes (Coord.), *Historia universal contemporánea I. De las revoluciones liberales a la primera guerra mundial*. (4ª ed.), (pp. 138-160). Barcelona: Ariel.
- Carpintero, H. (1998). *Historia de las ideas psicológicas*. (2ª ed.). Madrid: Ediciones Pirámide.
- Carroy, J. (2001). «Je est un autre»: l'unité du moi en question au début de la III République. En Sauvagnat, F. (Coord.), *Divisions subjectives et personnalités multiples* (pp. 39-49). Rennes Cedex: Presses Universitaires Rennes.
- Carroy, J. & Plas, R. (2000). La genèse de la notion de dissociation chez Pierre Janet et ses enjeux. *L'Évolution Psychiatrique*, 65,1, 9-18.
- Carter, A. E. (1958). *The idea of decadence in french litterature, 1830-1900*. Toronto: University of Toronto Press.
- Casals, J. (2003). *Afinidades vienasas. Sujeto, lenguaje, arte*. Barcelona: Anagrama.

- Casares, J. (1985). Disociación. En *Diccionario ideológico de la lengua española*. (2ª ed., 13ª tirada). Barcelona: Editorial Gustavo Gili, S.A.
- Charcot, J. M. (1885a/1889). *Diseases of the nervous system delivered at the infirmary of La Salpêtrière*. Vol. III. London: The New Sydenham Society.
- Charcot, J. M. (1885b/1989). *Lecciones sobre la histeria traumática*. Madrid: Ediciones Nieva.
- Chaslin, P. (1912/1987). Eléments de sémiologie et clinique mentales . En J. Cutting & M. Shepherd (Eds.), *The clinical roots of the schizophrenia concept* (pp. 147-158). Cambridge: Cambridge University Press.
- Chazaud, J. (2000). Prefacio. En A. Binet, *Les altérations de la personnalité* (pp. 7-12). París: L'Harmattan.
- Coblence, F. (2003). *Sigmund Freud I, 1886-1897*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Constant, F. (1970). *Introduction à la vie et à l'oeuvre de B. A. Morel*, tesis de medicina. París.
- Copleston, F. (1975/2000). *Historia de la filosofía 9: de Maine de Biran a Sartre*. (4ª Edición). Barcelona: Ariel.
- Corominas, J. (1987). Disociación. En *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. (3ª ed., 4ª reimpresión). Madrid: Editorial Gredos.
- Coser, L. A. (1992). Introduction: Maurice Halbwachs 1877-1945. En M. Halbwachs, *On collective memory* (pp. 1-34). Chicago: The University of Chicago Press.
- Crabtree, A. (1993). *From Mesmer to Freud: magnetic sleep and the roots of psychological healing*. New Haven: Yale University Press.
- Crocq, L. (1992). Paniques collectives et peurs innémemoriales. *Psychologie medicale*, 24, 4, 395-401.
- Crocq, L. (1993). Le trauma et ses mythes. *Psychologie medicale*, 25, 10, 992-999.
- Crocq, L. & De Verbizier, J. (1989). Le traumatisme psychologique dans l'oeuvre de Pierre Janet. *Annales Médico-Psychologiques*, 147, 9, 983-987.
- Dechambre, A. (1884). Dissociation. En *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*. París: Masson & Asselin.
- Delacroix, H. (1924). Maine de Biran et l'Ecole médico-psychologique. *Bulletin de la Société Française de Philosophie*, XXIV, 51-63.
- Delboeuf, J. (1879). Le dédoublement du moi dans les rêves. *Revue Philosophique*, VIII, 616-618.

- Deleuze, J.-P.-F. (1850). *Instruction pratique sur le magnétisme animal: precede d'une notice historique sur la vie et les travaux de l'auteur et suivie d'une lettre écrite a l'auteur par un médecin étranger*. París: Germain Baillière.
- Deny, G. & Lhermitte, J. (1911). Les démences précoces. En A. Marie, *Traité international de psychologie pathologique, tomo II: Psychopathologie clinique* (p. 467). París: Félix Alcan.
- Dorer, M. (1932). *Historische Grundlagen der psychoanalyse*. Leipzig: Felix Mainer.
- Drosowski, G. (1993-1995). *Duden: Das grosse Wörterbuch der deutschen Sprache: in acht bänden/herausgegeben und bearbeitet vom Wissenschaftlichen Rat und den Mitarbeitern der Duderedaktion unter der Leitung von Günther*. (2ª ed.). Manheim: Dudenverlag.
- Dupotet (1883). *Traité du magnétisme animal*. (4ª ed.).
- Ellenberger, H. (1950). La psychoterapia de Janet. *L'Évolution Psychiatrique*, 3, 465-482.
- Ellenberger, H. F. (1970/1976). *El descubrimiento del inconsciente*. (1ª Reimpresión). Madrid: Editorial Gredos.
- Erdelyi, M. H. (1994). Dissociation, defense and the unconscious. En D. Spiegel (Ed.), *Dissociation. Culture, mind and body*. Washington, D. C.: APA Press.
- Ey, H. (1934). Position actuelle des problèmes de la démence précoce et des états schizophréniques. *L'Évolution Psychiatrique*, 6, 4-24.
- Ey, H. (1973). *Traité des hallucinations, II*. París: Masson et Cie Éditeurs.
- Febvre, L. (1953). *Combats pour L'Histoire*. París: Armand Colin.
- Féré, Ch. (1887). *Sensation et mouvement. Études expérimentales de psycho-mécanique*. París: Félix Alcan.
- Flournoy, T. (1900/1983). *Des Indes à la planète Mars*. (1ª Reimpresión). París: Senil.
- Follin, S., Chazaud, J. & Pilon, L. (1961). Cas cliniques de psychoses hysériques. *L'Évolution Psychiatrique*, 257-286.
- Freud, S. (1888/2001). Prólogo y notas al libro de Bernheim. *Obras Completas, vol. 1*, (2ª ed.), (pp. 4-12). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1892/1982). Sobre la teoría del ataque histérico. En *Obras Completas, vol. 1*, (1ª ed.), (pp. 187-190). Buenos Aires. Amorrortu.
- Freud, S. (1892-1893/2001). Un caso de curación hipnótica. En *Obras Completas, vol. 1*, (2ª ed.), (pp. 22-29). Madrid: Biblioteca Nueva.

- Freud, S. (1893a/2001). Estudio comparativo de las parálisis motrices, orgánicas e históricas. *Obras Completas, vol.1*, (2ª ed.), (pp. 13-21). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1893b/1999). Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos históricos: comunicación preliminar. En Freud, S. (1895/1999), *Estudios sobre la histeria. Obras Completas, vol. 2* (pp. 27-44). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1893c/1981). Charcot. En *Obras Completas, vol. 3*, (5ª Reimpresión), (pp. 7-24). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1894/2001). Las neuropsicosis de defensa. *Obras Completas, vol. 1*, (2ª ed.), (pp. 169-177). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1895a/1999). Estudios sobre la histeria. En *Obras Completas, vol. 2*. (7ª Reimpresión). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895b/2001). Estudios sobre la histeria. En *Obras Completas, vol. 2*, (2ª ed.), (pp. 39- 168). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1895c). *Revue Neurologique*, 30 janvier 1895; *NPP*, p. 42.
- Freud, S. (1898/1981). La sexualidad en la etiología de las neurosis. En *Obras Completas, vol. 3*, (5ª Reimpresión), (pp. 251-276). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905/1978). Fragmento de análisis de un caso de histeria. En *Obras Completas, vol. 7*, (8ª Reimpresión), (pp. 1- 108). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1906/1978). Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la teoría de las neurosis. En *Obras Completas, vol. 7*, (8ª Reimpresión), (pp. 259-272). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1909/1980). A propósito de un caso de neurosis obsesiva (el «El hombre de las ratas»). En *Obras Completas, vol. 10*, (8ª Reimpresión), (pp. 119-194). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1910a/1979). Psicoanálisis. Cinco conferencias sobre psicoanálisis. En *Obras Completas, vol. 11*, (6ª Reimpresión), (pp. 1-52). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1910b/1979). La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis. En *Obras Completas, vol. 11*, (5ª Reimpresión), (pp. 205-216). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914/1979). Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. En *Obras Completas, vol. 14*, (6ª Reimpresión), (pp. 1- 64). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1915/1979). Lo inconsciente. En *Obras Completas*, vol. 14, (6ª Reimpresión), (pp. 153-214). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1923/1979). El yo y el ello. En *Obras Completas*, vol. 19, (6ª Reimpresión), (pp. 1-66). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1925/1979). Presentación autobiográfica. En *Obras Completas*, vol. 20, (6ª Reimpresión), (pp. 1-70). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926/1979). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras Completas*, vol. 20, (6ª Reimpresión), (pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1938/1980). La escisión del yo en el proceso defensivo. En *Obras Completas*, vol. 23, (4ª Reimpresión), (pp. 271-278). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1956/1982). Informe sobre mis estudios en París y Berlín. En *Obras Completas*, vol. 1, (1ª ed.), (pp. 1-16). Buenos Aires: Amorrortu.
- Fuentenebro, F. & Berrios, G. (1997). Charles Blondel and the Conscience Morbide. *History of Psychiatry*, 8, 2, 30, 227-295.
- García-Valdecasas, J., Herreros, O., Vispe, A. & Gracia, R. (2004). A propósito de un caso de trastorno disociativo: una revisión conceptual. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32, 2, 123-126.
- Garrabé, J. (1989). *Dictionnaire taxinomique de psychiatrie*. París: Masson.
- Garrabé, J. (1996). D'Azam au D.S.M. ou de la double conscience au trouble dissociatif de l'identité. *L'Évolution Psychiatrique*, 61, 2, 295-308.
- Garrabé, J. (1999a). Étienne Azam (1822-1899). En F.-R. Cousin, J. Garrabé & D. Morozov (Eds.), *Anthology of french psychiatric texts* (pp. 213-215). Le Plessis-Robinson: Institut Synthélabo.
- Garrabé, J. (1999b). La taxonomie actuelle des troubles dissociatifs. *L'Évolution Psychiatrique*, 64, 4, 717-726.
- Gauchet, M. (1992). *L'inconscient cerebral*. París: La librairie du XX siècle. Seuil.
- Gauchet, M. & Swain, G. (1997). *Le vrai Charcot. Les chemins imprévus de l'inconscient*. París: Calmann-Lévy.
- Gauld, A. (1992). *A history of hypnotism*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gay Armenteros, J. C. (2004). Evolución política de Europa occidental. En J. Paredes (Coord.), *Historia universal contemporánea I. De las revoluciones liberales a la primera guerra mundial*. (4ª ed.), (pp. 344-364). Barcelona: Ariel.

- Gilles de la Tourette, G. (1895). *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie d'après l'enseignement de La Salpêtrière*. París: E. Plon, Nourrit et Cie, imprimeurs-éditeurs.
- Gondra, J. M. (2000). Las difíciles relaciones del hipnotismo con la psicología experimental. En Wundt, W., *Hipnotismo y sugestión* (pp. 1-18). Jaén: Colección de heterohistorias. Del lunar ediciones.
- Gran Enciclopedia Larousse (1993). (5ª ed., vol. 7). Barcelona: Planeta.
- Grand Dictionnaire de la Psychologie (1992). París: Larousse.
- Grand Larousse en 5 volumes (1994). París: Larousse.
- Griesinger, W. (1845/1997). *Patología y terapéutica de las enfermedades mentales*. Buenos Aires: Polemos.
- Gross, O. (1904/1987). Dementia sejunctiva. *Neurologisches centralblatt*, 23, 1144-6. En J. Cutting & M. Shepherd (Eds.), *The clinical roots of the schizophrenia concept* (pp. 35-36). Cambridge: Cambridge University Press.
- Guevara-Oropesa, M. (1923). Estudio comparado de la obra de Janet y Freud, tesis doctoral, citado a pie de página en Garrabé (1999b).
- Hacking, I. (1995/1998). *L'âme réécrite. Étude sur la personnalité multiple et les sciences de la mémoire*. (1ª Reimpresión). Le Plessis-Robinson: Institut Synthélabo.
- Halbwachs, M. (1992). *On collective memory*. Edición, traducción al inglés e introducción de Lewis A. Coser. Chicago: The University of Chicago Press.
- Hamilton, W. (1861/1970). *Lectures on metaphysics and logic, 4 vols.* (1ª Reimpresión). Stuttgart: Fromman.
- Hart, B. (1926). The conception of dissociation. *British Journal of Medical Psychology*, 6, 247.
- Hartley, D. (1749/1967). *Observations on man, his frame, his duty, and his expectations*. (1ª Reimpresión). Hildesheim: Olms.
- Herbart, J. F. (1892). *Psychologie als Wissenschaft neu gegründet auf Erfahrung, Metaphysik und Mathematik. (Zweiter, analytischer Teil)*; 6, en *Herbarts Sämtliche Werke* (ed. Por Kehrbach, K.), Langensalza. (1ª ed., Königsberg, 1825.) (16).
- Hersnard, A. (1914). Les théories psychologiques et métapsychiatriques de la démence précoce. *J. Psycholo. Norm. Pathol.*, 11, 37-70.
- Hinteräuser, H. (1980). *Fin de siglo. Figuras y mitos*. Madrid: Taurus.

- Hume, D. (1739/1923). *Tratado de la naturaleza humana*. Madrid: Espasa Calpe.
- Hutton, P. H. (1993). *History as an art of memory*. Hanover: University Press of New England.
- Jackson, H. (1931/1961). *Selected writings of John Hughlings Jackson*, 2 vols., J. Taylor, G. Holmes & F. M. R. Walshe (Eds.). Londres: Hodder & Staughton.
- James, T. (1999). Dédouplements. *L'Évolution Psychiatrique*, 64, 4, 739-748.
- James, W. (1890/1994). *Principios de psicología*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- James, W. (1901). Frederic Myers' service to psychology. *Proceedings of the Society for Psychical Research*, vol. XVII.
- Janet, Jules (1888). Hystérie et hypnotisme d'après la théorie de la double personnalité. *Revue Scientifique*, I, 622.
- Janet, Paul (1876). La notion de la personnalité: lettre de M. Paul Janet à M. Emile Alglave [1^a éd. In: La revue scientifique du 1er juin 1876]. *Annales Médico-psychologiques*, 5^a serie, 448-450.
- Janet, Paul (1897). *Principes de métaphysique et de psychologie. Leçons professées à la Faculté des lettres de Paris, 1884-1894*, 2. París: Delagrave.
- Janet, Pierre. (1886a). Les états intermédiaires de l'hypnotisme. *Revue Scientifique*, XXXVII.
- Janet, Pierre (1886b). Les actes inconscients et le dédoublement de la personnalité pendant le somnambulismo provoqué. *Revue Philosophique*, XXII, 577-592.
- Janet, P. (1887). L'anesthésie systématisée et la dissociation des phénomènes psychologiques. *Revue Philosophique*, XXIII, 449-472.
- Janet, P. (1888). Les actes inconscients et la mémoire pendant le somnambulisme. *Revue Philosophique*, XXV, 238-279.
- Janet, P. (1889/1989). *L'Automatisme psychologique*. (1^a Reimpresión). París: Éditions Odile Jacob.
- Janet, P. (1892). La suggestion chez les hystériques. *Arch. Neurol.* XXIV, 448.
- Janet, P. (1893/1983). *L'état mental des hystériques*. (1^a Reimpresión de la edición de 1911). París: Laffitte Reprints Marseille.
- Janet, P. (1898a/ 1983). *Le traitement psychologique de l'hystérie*. (1^a Reimpresión de la edición de 1911). París: Laffitte Reprints Marseille.

- Janet, P. (1898b/1990). *Névroses et idées fixes I. Etudes expérimentales sur les troubles de la volonté, de l'attention, de la mémoire, sur les émotions, les idées obsédantes et leur traitement*. (1ª Reimpresión). París: Félix Alcan.
- Janet, P. (1903). *Les obsessions et la psychasthénie, 2 vols*. París: Félix Alcan.
- Janet, P. (1907). *The major symptoms of hysteria*. London: Macmillan.
- Janet, P. (1909). *Les névroses*. París: Ernest Flammarion.
- Janet, P. (1919/1986). *Les médications psychologiques. Études historiques, psychologiques et cliniques sur les méthodes de la psychothérapie*. 3 volúmenes. (1ª reimpresión). París: Félix Alcan.
- Janet, P. (1923/1980). *La médecine psychologique*. (1ª reimpresión). París: Ernest Flammarion éditeur.
- Janet, P. (1926/1991-92). *De la angustia al éxtasis, 2 vols*. Trad. De Juan José Utrilla, (1ª ed.). México: Fondo de Cultura Económica.
- Janet, P. (1929). *L'Évolution Psychologique de la personnalité*. París: Éditions A. Chahine.
- Janik, A. & Toulmin, S. (1974). *La Viena de Wittgenstein*. Madrid: Taurus.
- Johnston, W. M. (1985). *L'esprit bienios. Une histoire intellectuelle et sociale 1848-1938*. París: Presses Universitaires de France.
- Jones, E. (1953/2003). *Vida y obra de Sigmund Freud*. (1ª Reimpresión). Edición abreviada a cargo de Lionel Trilling y Steven Marcus. Barcelona: Anagrama.
- Jung, C. G. (1907/1987). *Psicología de la demencia precoz. Psicogénesis de las enfermedades mentales I*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Kerris, F. (1938). *Integration und desintegration der persönlichkeit bei Janet und McDougall*, Phil. Diss., Bonn-Würzburg, Richard Mayr.
- Lantéri-Laura, G. (1991/1994). *Las alucinaciones*. (1ª Impresión). México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Lantéri-Laura, G. & Gros, M. (1992). *Essai sur la discordante dans la psychiatrie contemporaine*. París: E.P.E.L.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.- B. (1967/1997). *Vocabulaire de la psychanalyse*. París: Quadrige. Presses Universitaires de France.
- Lasègue, C. (1873). *Études médicales II. De l'anorexie hystérique*.
- Laurent. (1893). *Les états seconds*.
- Laycock, T. (1840). *A treatise on the nervous disease of women*. London: Longman, Orme, Green, Brown and Longmans.

- Leupold- Löwenthal, H. (1986). Les minutes de la Société de psychanalyse. En J. Clair (Dir.), *Vienne 1880-1938 L'Apocalypse joyeuse* (pp. 130-148). París: Éditions du Centre Pompidou.
- Lewes, G. H. (1859-60/1998). The physiology of common life. En Taylor, J. B. & Shuttleworth, S. (Eds.), *An anthology of psychological texts 1830-1890* (pp. 87-88). Oxford: Clarendon Press.
- Littré, E. (1875). La double conscience. Fragment de physiologie psychique. *Philosophie Positive*, XIV, 321-336.
- López Piñero, J. M^a. (2002). *Del hipnotismo a Freud*. Madrid: Alianza Editorial.
- López Piñero, J. M^a. & Morales Meseguer, J. M^a. (1970). *Neurosis y psicoterapia*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Maine de Biran, P. (1929). *Oeuvres de Maine de Biran*. París 1920-1929: Ed. de P. Tisserand y H. Gouhier, 14 vols.
- Maine de Biran, P. (1942). *Oeuvres choisies*. París: Aubier, Montaigne.
- Maine de Biran, P. (2001). *Euvres inédites, II. Essai sur les fondements de la psychologie*. París: Librairie Philosophique J. Vrin.
- Marmar, C. et al. (1994). Peritraumatic dissociation and posttraumatic stress in male Vietnam theater veterans. *American Journal of Psychiatry*, 151, 902-907.
- Maudsley, H. (1883). *La pathologie de l'esprit*. París: Germer Baillière et cie.
- McDougall, W. (1926). *An outline of abnormal psychology*. London: Methuen & CO. LTD.
- Meares, R. (1999). The contribution of Hughlings Jackson to an understanding of dissociation. *The American Journal of Psychiatry*, 156, 12, 1850-1855.
- Méheust, B. (1998). *Somnambulisme et médiumnité*. Vol. I, II. París: Institut Synthélabo.
- Merskey, H. (1995). *The analysis of hysteria. Understanding conversion and dissociation* (2^a ed.). London: Gaskell.
- Meyers grosses Taschen Lexikon: in Bänden/Heransgegeben und Bearbeitet von Meyers. Lexikonredaktion. (1995). Manheim: B. I. Tasschenbuchverlag.
- Millward, K. G. (1955). *L'oeuvre de Pierre Loti et l'esprit "Fin de siècle"*, tesis. París: Librairie Nizet.
- Minkowski, E. (1926). La genèse de la notion de schizophrénie et ses caractères essentiels (une page d'histoire contemporaine de la psychiatrie). *L'Évolution Psychiatrique*, 1, 193-236.

- Mishlove, J. (2001). Interpretive introduction. En Myers, F.-W.-H. (1903/2001), *Human personality and its survival of bodily death* (pp. vii-xiv). Charlottesville, Canadá: Hampton Roads.
- Moebius, P. J. (1888). *Ueber den Begriff der hysteric, aus dem centralblatt für nervenheilkunde, von D. Erlenmayer, XI, n°3.*
- Moebius, P. J. (1894). *Über Astasie-Abasie.*
- Moliner, M. (1987). Disociación. En *Diccionario de uso del español*. Madrid: Editorial Gredos.
- Montiel, L. (2003). El retorno de lo rechazado: Romanticismo y magnetismo animal. En L. Montiel & González de Pablo, A. (Coords.), *En ningún lugar en parte alguna* (pp. 17-34). Madrid: Frenia.
- Morales, J. M^a. & Ortiz, M. (1993). Las observaciones clínicas de Pierre Janet. En Quiñones, E., Tortosa, F & Carpintero, H. (Eds.), *Historia de la psicología. Textos y comentarios* (pp. 299-307). Madrid: Tecnos.
- Moreau de Tours, J. (1845/1974). *Du hachisch et de l'aliénation mentale suivi de recherches sur les aliénés en Orient*. Yverdon, Suiza: Kesselring.
- Moreau de Tours, J. (1855). De l'identité entre l'état de rêve et la folie. *Annales Médico-Psychologiques*.
- Moreau de Tours, J. (1859). *La psychologie morbide.*
- Murphy, G. (1954, invierno). The life and work of Frederick W. H. Myers. *Tomorrow, II*, 33-39.
- Murray, H. A. (1956). Morton Prince: Sketch of his life and work. *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, 52, 291-295.
- Myers, F.-W.-H. (1889). *Proceedings of the Society for psychical research.*
- Myers, F.-W.-H. (1897, abril). Hysteria and Genius. *Journal of the Society for Psychical Research, VIII, 138*, 50-59.
- Myers, F.-W.-H. (1903/2001). *Human personality and its survival of bodily death*. Charlottesville, Canadá: Hampton Roads.
- Myers, F.-W.-H. (1954). *Human personality and its survival of bodily death*, 2 vols., with introduction by Gardner Murphy, New York, Longmans, Green and Co., printed by arrangement with Garret Publications.
- Nemiah, J. C. (1989). Janet redivivus: The centenary of L'automatisme psychologique. *American Journal of Psychiatry, 146, 12*, 1527-1529.

- Nemiah, J. C. (1997). Early concepts of trauma, dissociation, and unconscious: Their history and current implications. En J. D. Bremner & C. Marmar (Eds.), *Trauma, memory and dissociation* (pp. 1-26). Washington, D. C.: APA Press.
- Nijenhuis, E. R. S. (2004). *Somatoform dissociation. Phenomena, measurement, & theoretical issues*. New York: W. W. Norton & Company, Inc.
- Nordau, M. (1893/1999). *Fin de siglo*. (2ª Reimpresión). Jaén: Colección de heterohistorias. Del lunar ediciones.
- Parcheminey, G. (1999). La conception de l'hystérie. *L'Évolution Psychiatrique*, 64, 727-737.
- Pérez, S. & Galdón, M^a J. (2002). Los fenómenos disociativos: Una revisión conceptual. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8, 2, 85-108.
- Pigeaud, J. (1999). *Poésie du corps*. París: Payot.
- Postel, J., Quétel, C., Bancaud, J. Berner, P., Bing, F., Binneveld, H. et al. (1983/1993). *Historia de la Psiquiatría*. (1ª Reimpresión). J. Postel & C. Quétel (Comp.). México, D. F. : Fondo de cultura económica.
- Praz, M. (1999). *La carne, la muerte y el diablo en la literatura romántica*. Barcelona: El Acantilado.
- Prince, M. (1891). Association neuroses: a study of the pathology of hysterical joint affections, neurasthenie and allied forms of neuromimesis. *Journal of nervous and mental diseases*, mayo, 6.
- Prince, M. (1905/1957). *The dissociation of personality*. (1ª Reimpresión). New York: Meridian Books.
- Reid, Th. (1785/1969). *Essays on the intellectual powers of man*. Cambridge: MIT.
- Reynolds, J. R. (1869). Certain forms of paralysis depending on idea. *British Medical Journal*, 2, 378-381.
- Ribot, Th. (1870/1877). *Psicología inglesa contemporánea (Escuela experimental)*. Salamanca: Sebastián Cerezo.
- Ribot, Th. (1881). *Les maladies de la mémoire*. París: Librairie Germer Baillière et Cie.
- Ribot, Th. (1885). *Les maladies de la personnalité*. París: Félix Alcan.
- Ribot, Th. (1891/1912). *Las enfermedades de la personalidad*. Trad. de Ricardo Rubio. Madrid: Daniel Jorro.
- Richer, P. (1892). *Paralysies et contracturas hystériques*.
- Richet, C. (1883). La personnalité et la mémoire dans le somnambulisme. *Revue Philosophique*, XVI, 225-242.

- Richet, C. (1884). *L'homme et l'intelligence*. París: Félix Alcan.
- Richet, C. (1886). *Des mouvements inconscients, dans l'hommage à Chevreul*.
- Riese, W. (1954). Hughlings Jackson's doctrine of consciousness. *Journal of nerv. and mental Diseases*.
- Rojo, A. & Fuentenebro, F. (2003). Figuras de la conciencia disociada: Janet y Freud frente a Blondel. En F. Fuentenebro, R. Huertas & C. Valiente (Eds.), *Historia de la psiquiatría en Europa. Temas y tendencias* (pp. 259-266). Madrid: Frenia.
- Roudinesco, E. & Plon, M. (1997). Clivage. En *Dictionnaire de la psychanalyse* (p. 180-181). París: Fayard, D. L.
- Schorske, C. E. (1961/ 1983). *Vienne fin de siècle. Politique et culture*. (1ª Reimpresión). París: Seuil.
- Schwartz, L. (1955). *Les névroses et la psychologie dynamique de Pierre Janet*. París.
- Silverman, D. L. (1989). *Art nouveau in fin-de-siècle France. Politics, psychology and style*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Simpson, J. A. & Weiner, E. S. C. (1998). *The Oxford English Dictionary* (2ª ed.). Oxford: Clarendon Press.
- Smith, S. (1961/2001). Preface. En Myers, F.-W.-H. (1903/2001), *Human personality and its survival of bodily death* (pp. xvii-xxv). Charlottesville, Canadá: Hampton Roads.
- Spencer, H. (1875). *Principes de psychologie, vol. I*.
- Strachey, J. (1955/1999). Introducción. En Freud, S. (1895/1999), *Estudios sobre la histeria. Obras Completas, vol. 2, (7ª Reimpresión)*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Stuart Mill, J. (1865/1861). *Auguste Comte and positivism*. Ann Arbor: U. Michigan Press.
- Taine, H. (1883). *De l'intelligence*. París: Librería Hachette et Cie.
- Taylor, E. (1982). *William James on exceptional mental states: The 1896 Lowell Lectures*. New York: Charles Scribner's Sons.
- Taylor, J. B. & Shuttleworth, S. (1998). *An anthology of psychological texts 1830-1890*. Oxford: Clarendon Press.
- Thoret, Y., Giraud, A. C. & Ducerf, B. (1999). La dissociation hystérique dans les textes de Janet et Freud avant 1911. *L'Évolution Psychiatrique*, 64, 4, 749-764.
- Todd, R. B. (1861). *Clinical lectures*. London.
- Trenel, M. (1912). La démence précoce ou schizophrénie d'après la conception de Bleuler. *Rev. Neurol.*, 19, 372-383.

- Trésor de la langue française. Dictionnaire de la langue du 19 et du 20 siècle (1789-1960). (1979). Vol. 7. París: C.N.R.S.
- Tuke, D. H. (1857). Does civilization favour the generation of mental disease? *J. Mental Sci.*, 4, 94.
- Tuke, D. H. (1878). *Insanity in ancient and modern life*. London: Macmillan and Co.
- Umpfenbach (1896). *Zeitschrift für die psychologie und physiologie der sinnesorgane*, X, 308-309.
- Van der Kolk, B. A. & Van der Hart, O. (1989). Pierre Janet and the breakdown of adaptation in psychological trauma. *American Journal of Psychiatry*, 146, 12, 1530-1540.
- Van der Kolk, B. A., van der Hart, O. & Marmar, C. R. (1996). Dissociation and information processing in posttraumatic stress disorder. En B. A. van der Kolk, A. C. McFarlane & L. Weisaeth (Eds.), *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society* (pp. 303-327). New York: The Guilford Press.
- Vartier, J. (1973). *Histoire de notre Lorraine*. París: Éditions France-Empire.
- Wundt, W. (1886). *Éléments de psychologie physiologique*. Trad. 1886, II.
- Wundt, W. (1892/2000). *Hipnotismo y sugestión*. Jaén: Colección de heterohistorias. Del lunar ediciones.