

REVISTA DE NEURO-PSIQUIATRIA

Cátedra de Psiquiatría y Neurología

Lima

Setiembre, 1938

T. I. No. 3

PSICOLOGIA GENERAL Y PSICOPATOLOGIA DE LAS TENDENCIAS INSTINTIVAS

Por **HONORIO DELGADO**

1. EL INSTINTO EN EL ANIMAL Y EN EL HOMBRE.— 2. FENOMENOLOGIA Y DINAMICA DE LAS TENDENCIAS INSTINTIVAS.— 3. CLASIFICACION; INSTINTO FUNDAMENTAL.— 4. TENDENCIAS SUBCONSCIENTES; EL RESENTIMIENTO Y LA DESORIENTACION VALORATIVA.— 5. CLASIFICACION DE LAS ANORMALIDADES.— 6. AGITACION.— 7. DEPRESION.— 8. PROPENSION AL SUICIDIO.— 9. TENDENCIAS ANORMALES DE DEFENSA Y POSESION DEL CUERPO.— 10. ANORMALIDADES DEL HAMBRE Y DEL APETITO.— 11. ANORMALIDADES DEL SUEÑO.— 12. ANORMALIDADES DEL INSTINTO SEXUAL.

1. Definimos el **INSTINTO**, *sensu stricto*, como la potencia anímica espontánea por cuya virtud el animal aprehende la realidad ambiente y actúa sobre ella de modo oportuno, adecuado y específico, conforme a determinados fines, en servicio propio, de la especie o de otros seres vivos, generalmente sin conocimiento de las consecuencias. Es potencia anímica espontánea en el sentido que constituye un principio rector innato o fuerza cualitativamente original que despliega y dirige una estructura psíquica, sin necesidad de experiencia previa, sin tanteos ni rectificaciones, y que no se puede explicar por las influencias externas ni por las particularidades anatomo-fisiológicas del animal. Entraña aprehensión de la realidad ambiente y actividad oportuna y adecuada sobre ella, esto es, comercio organizado con lo externo, en tanto que campo de expresión panfisonómico y de posibilidades vitales para el ser : atracciones, resistencias y repulsiones inmediatas. El instinto capta las ex-

teriorizaciones e intenciones ajenas, en la medida que la situación de cada momento constituye un panorama completo de incitaciones para la acción naciente o actual. Los objetos de la diligencia del animal constituyen el complemento necesario para sus "actos industriales" (FABRE), de suerte que se inserta en su mundo como si ambos — sujeto y objeto — fuesen los dos miembros de una unidad con sentido. Dicho de otro modo, por el instinto la acción del animal se endereza en servicio de fines vitales, logra bienes para sí, para su especie o para seres de especie distinta, incluso para seres del reino vegetal, realizando acciones llenas de "sabiduría", que el hombre no es capaz de explicar, como, por ejemplo, paralizar a la víctima empozoñando los ganglios motores, alcanzados por la única vía adecuada, según lo practican muchas especies de insectos, como si conocieran la anatomía interna de su víctima — con objeto de que la prole disfrute prolongadamente de alimento incorruptible. ¿Conoce el animal las consecuencias de su conducta instintiva? Se puede afirmar que sí, tratándose sólo de los actos inmediatos, por ejemplo, la sucesión de maniobras en una contienda, y que no, respecto de lo principal y último. Nada precisamos diciendo que se trata de un "comienzo de conocimiento". El esquema de vida, plan orgánico o idea directriz está en la naturaleza como un todo y se revela no sólo en los instintos, sino en la arquitectura y el funcionamiento de los seres vivos, así como en las precisas conexiones de la biosfera. Por eso se puede hablar de un sentido lato del instinto, como entelequia, a la vez *vis directrix*, *vis sculptrix* y *vis creatrix*.

Nuestra definición del instinto en sentido estricto corresponde con todo rigor sólo al comportamiento de cierta clase de animales, típicamente los insectos solitarios, cuyo género de vida implica el *mínimum* de condiciones para el desarrollo de actividades tales como la imitación, la formación de hábitos, la asociación de recuerdos, la adquisición de experiencias, el aprovechamiento de las mismas etc. En los demás animales, incluso los insectos sociales, el desarrollo de otras habilidades, sobre todo la inteligencia, influye sobre el instinto relajando su estructura. De mayor momento es la modificación de la vida instintiva en el hombre. El imperio de la inteligencia humana, con su particular aptitud para las ideas generales, así como el ejercicio de la voluntad, el gobierno de la conciencia del yo y la relación con el mundo de los valores espirituales, modifican profundamente la virtualidad instintiva. La inteligencia y la voluntad obran en tal sentido de dos maneras : por inserción de la libertad,

que crea nuevos fines, y de la arbitrariedad que, entre otras cosas, señala a la conducta fines facticios o erige en fines lo que, en el orden natural, no son sino medios. La espontaneidad del instinto es pospuesta o transfigurada por las incitaciones y exigencias de la cultura, cuando no es trocada en hábito o capricho; la oportunidad y la adecuación a fines vitales, que en los animales da al instinto el carácter de actividad con "calendario" propio ("les instincts ont leur calendrier", dice FABRE), deja el puesto ora al orden moral o racional, ora al refinamiento artístico, ora al desenfreno o la veleidad hedónicos; en fin, la ignorancia de las consecuencias casi desaparece. Por eso en psicología humana no es posible hablar de instintos especializados y de una pieza, sino de tendencias instintivas, más o menos holgadas. De esto no se debe deducir que la experiencia humana sustituye al instinto, sino simplemente que las tendencias instintivas no se constituyen o configuran sin la experiencia personal. La economía de la vida anímica del hombre, por diferenciada, elástica, compleja y fecunda en jerarquías y contrastes, no se sustrae a una interpretación desde el punto de vista del instinto como potencia — ya anímica y espiritual — que contribuye a dar dirección, movimiento, variedad y, hasta cierto punto, unidad al conjunto, según veremos después.

2. Es muy difícil de lograr una **DESCRIPCION FENOMENOLOGICA** que delimite las tendencias instintivas pues éstas se hallan en estrecha relación con las demás actividades anímicas, cuya dinámica condicionan. En efecto, la orientación de la mente en todo instante no es pasiva respecto de su contenido : percibe objetos, reconoce relaciones, descubre valores y, por consiguiente, experimenta sentimientos e impulsos según la disposición y las circunstancias reales del momento. Por otra parte, no se trata sólo de direcciones aisladas, como si el objeto percibido despertase una tendencia perfectamente determinada por el valor manifiesto, sino de estructuras con límites tan imprecisos como los de la personalidad en función. Ciertamente, toda tendencia implica la dirección hacia un fin valioso y la búsqueda, la entrega o el reconocimiento de éste en un objeto. Pero la experiencia anterior, el hábito, el ejercicio de la atención etc. matizan la composición de la experiencia vivida en forma cada vez original, pues el mismo objeto es distinto para la misma persona en diversos momentos por efecto de las relaciones previamente establecidas, que repercuten reflexivamente sobre la acti-

tud íntima del sujeto. Esto influye incluso condicionando el aspecto de lo percibido. Así, si un individuo aficionado a determinada clase de flores, por ejemplo, se dedica a cultivarlas en un ambiente donde abundan parásitos destructores de las hojas de la planta correspondiente y se entrega a la caza de los mismos, después de un tiempo sus ojos percibirán más las hojas que las flores en otro tiempo contempladas con abstracción del resto. Se comprende que en las relaciones interindividuales intervienen factores innumerables de mayor importancia y complicación en este sentido, pues cada hombre concreto es para el prójimo todo un mundo de valores más o menos heterogéneos, cuya manifestación o relieve parcial varía con las circunstancias.

La dificultad de delimitar la experiencia concreta de las tendencias instintivas no obsta para caracterizarlas de manera general y distinguir sus variedades fenomenológicas más saltantes. La tendencia instintiva se puede definir como una disposición directa, manifiesta a la conciencia en forma de sentimiento, que incita a la preparación y al logro de fines valiosos para el sujeto, cuya conversión en actos — tanto en el sentido de realización o no realización en el momento dado cuanto en el del modo de comportamiento con el cual se manifieste — depende de la aptitud innata, de la formación personal y de las condiciones del ambiente actual. Examinemos ordenadamente los diversos aspectos de nuestra definición.

1° Gracias a un sentimiento específico se manifiesta en la experiencia vivida la particularidad de la tendencia instintiva que distinguimos como disposición incitadora en una dirección. La emergencia de lo antes potencial modifica nuestro estado de alma matizándolo con el sentimiento correspondiente, cuyo análisis es el mejor camino para penetrar en el juego de fuerzas que nos agitan y descubrir (cuando no es manifiesto de inmediato) adonde apunta precisamente la incitación. Pues, aunque se trata siempre de perseguir fines valiosos para el sujeto, a menudo no se revela claramente si se prepara evitando un obstáculo real o supuesto, fomentando requisitos auxiliares, acumulando posibilidades interiores de disfrute etc. Además, la falta de estímulo o clima interior y exterior propicio a la emergencia de tendencias poco exigentes o no reconocidas conscientemente, tiene por consecuencia la producción de vagos sentimientos de desagrado o insatisfacción que pueden llegar a constituir el *tedium vitae*, incluso cuando se logran fines que se esperaba venturosos. Tal ocurre hoy a menudo con individuos que

colman todos sus apetitos físicos de manera óptima y sin embargo, alejados de la naturaleza y de los nobles incentivos de la vida espiritual, llevan una vida interior miserable. En tales casos, sobre todo en individuos bien dotados, el análisis del sentimiento de insatisfacción da la clave de la falla de las tendencias y permite promover la vigencia y la satisfacción de las estructuras valorales excluidas. En resumen, la tendencia instintiva se hace comprensible gracias al sentimiento con que se manifiesta. Este sentimiento es agradable cuando el sujeto se cree en camino de lograr el fin correspondiente, desagradable en el caso contrario, así como cuando la tendencia no se satisface aunque de ello no tenga conciencia el sujeto.

2° Como queda dicho, es común a todas las tendencias instintivas enderezarse hacia algo valioso, hacia un bien. Pero los valores no sólo asientan en objetos materiales sino en objetos ideales, en producciones y en posibilidades de realización personales. Por otra parte, el hombre no tiende a buscar o a realizar cualquier valor en cualquier situación, según su dictamen puramente intelectual. No conviene tampoco confundir la tendencia que mueve hacia el valor con el sentimiento valorativo, que es una suerte de percepción afectiva : el valor de algo es independiente de la satisfacción o no satisfacción de un sujeto determinado. Por último, el efecto de los objetos o actos percibidos depende considerablemente de las determinaciones de valor imperante en el alma del sujeto en el momento respecto del objeto o el acto en referencia. Lo decisivo, desde el punto de vista psicológico, es la especie o constelación de valores que implica un bien para el sujeto movido por la tendencia o estructura de tendencias correspondientes que se actualiza en su alma.

3° La conversión de la tendencia en actos o acciones es sin duda su carácter más esencial : por eso se le ha definido como movimiento virtual o naciente y como causa vital del movimiento. La conciencia de un apremio a la acción exterior o a la inhibición de la acción es inseparable de la experiencia vivida de las tendencias instintivas. Mas no puede afirmarse que en todo momento las tendencias tratan de incorporarse en la acción; de ordinario se intercalan fases intermediarias, en que nos podemos dar cuenta de su existencia no por su exteriorización sino por su correlato afectivo. A menudo también el aspecto dinamogénico de la tendencia es impreciso para el sujeto; se manifiesta sólo como tensión interior o desasosiego como apremio a un cambio, como impulso obscuro a buscar de-

sahogo, como vaga insatisfacción, sin apuntar un fin determinado, según hemos visto anteriormente.

4° La conversión de la tendencia en acto exterior depende de dos suertes de factores : internos y externos. Aunque hay tendencias que se manifiestan sin experiencia previa alguna respecto del objeto que las satisface, como ocurre con la mayor parte de los apetitos corporales, todas, en alguna forma, por lo menos en lo que respecta a la manera como se actualizan, son influidas por las circunstancias actuales; y muchas, en fin, las más diferenciadas y selectivas de objetos, implican el desarrollo de una determinada constelación de aptitudes personales. Por tanto, se especifican y estructuran gracias a la experiencia de la vida. En toda edad la actividad anímica del ser humano está sujeta a limitaciones que implican inhibición de la descarga de algunas tendencias instintivas. En el curso del desarrollo se establece un sistema de restricciones y prohibiciones, en parte espontáneo, en parte impuesto, gracias a la maduración del propio instinto y a la influencia del pensamiento, la voluntad, el hábito, la conducta de los demás etc., que aunque nunca llega a tener el poder de aniquilar las fuerzas instintivas innatas, sí es capaz de regular su juego, de distribuirlas y transfigurarlas, no sin quiebras posibles en situaciones extremas o anormales. Así se elabora, ramifica y estructura la trama dinámica total de la vida instintiva. El ambiente de un hombre no está sólo formado por las series de cosas y cambios que percibe y piensa, sino también y más primariamente por el conjunto, más o menos coherente y jerárquico de finalidades y satisfacciones, donde forzosamente el disfrute de unos bienes apareja la privación de otros, la denegación de una satisfacción, la búsqueda de otra que la compense, a veces de manera sutil y hasta aparentemente paradójica, como la satisfacción en no satisfacer las tendencias más apremiantes. En la persona normalmente formada y en ambiente óptimo, la economía de la vida anímica se regula por la percepción espiritual de lo que puede y debe hacer en cada situación — esto es lo que PFAENDER llama acertadamente “el órgano nomológico” del alma humana—, de suerte que el yo dispone no sólo de medios de acción e información diferenciados y enriquecidos con la experiencia, sino de un orden de direcciones espirituales que le permite administrar orgánicamente sus tendencias instintivas.

Después de caracterizar lo que tienen de común las tendencias instintivas —aunque sus diversos aspectos se manifiesten en grado

variable de intensidad y claridad—, debemos considerar ciertas modalidades fenomenológicas relativas al curso de la experiencia de las mismas. Se puede distinguir tres grupos : 1° tendencias episódicas : deseos, impulsos, necesidades; 2° tendencias habituales : intereses; 3° tendencias duraderas : inclinaciones y pasiones.

1° El **deseo** se distingue por manifestarse claramente a la conciencia la acción apropiada para satisfacer la tendencia, con capacidad de discernir la independencia y la distancia existentes entre la atracción del fin y la probabilidad o imposibilidad de su consumación real. El **impulso** es una tendencia predominantemente espontánea, poco selectiva respecto de los medios de su exteriorización, intempestiva en manifestarse y difícil de reprimir. Mientras que el deseo se alimenta y desvía fácilmente con la actividad de la imaginación, el impulso con dificultad se apacigua si no es en la acción. Si el impulso tiene por objeto inmediato y último el cumplimiento de una función corporal lo llamamos **necesidad**.

2° Los **intereses** son tendencias que se establecen, diferencian y sustituyen con marcada influencia externa y con el ejercicio de la atención; no comprometen forzosamente lo íntimo de la personalidad, por lo cual la falta de logro de sus fines no es mayormente penosa. Los intereses están ligados sobre todo a los objetos de la esfera espiritual. Se usa también en psicología el mismo término para designar toda suerte de objetos que suscitan nuestras tendencias. En el primer caso nos referimos a la experiencia vivida, en el segundo a las condiciones exteriores de la misma.

3° La **inclinación** y la **pasión**, además de ser tendencias duraderas, se caracterizan por corresponder a las disposiciones instintivas más fundamentales y vigorosas del sujeto. Una vez desarrolladas estas tendencias, las condiciones exteriores, sean favorables, sean adversas a su satisfacción, no logran amenguar su vigor y pertinacia sino de modo limitado y excepcional. Se las puede definir como las dominantes instintivas de la conducta del sujeto en toda circunstancia, salvo acaso en las situaciones límite. Las pasiones se diferencian de las inclinaciones por su mayor profundidad, intensidad y duración. Sobre todo lo último no debe considerarse como criterio siempre válido. También se ha señalado una serie de diferencias cualitativas entre las cuales las menos inconsistentes son : a) que la pasión desorbita el yo y lo somete al objeto, mientras que la inclinación sólo ofrece vías a sus posibilidades y manifestaciones;

b) la pasión se concentra de un modo exclusivo en un objeto determinado, la inclinación es una tendencia genérica, que se dirige a especies de objetos igualmente valiosos; c) la plástica de la pasión depende en buena parte de las condiciones exteriores, mientras que la de la inclinación es espontánea. En otro lugar hemos puesto de manifiesto la poca consistencia de estas distinciones.—

La **DINAMICA DE LAS TENDENCIAS INSTINTIVAS** ya ha sido en parte considerada en relación con su fenomenología, pues por definición aquí se trata no sólo de algo dinámico sino también dinamogénico. En el párrafo siguiente consideraremos también otros juegos de fuerzas, que desbordan el ámbito de la vida consciente. Lo que consideramos en seguida es una serie limitada de casos típicos de la experiencia vivida : 1° múltiples tendencias convergentes, 2° una avasalladora, 3° múltiples discordantes, 4° tendencias que alternan, 5° equilibrios estacionarios dominantes.

1° El concierto de varias tendencias afines o complementarias es de manifestación muy frecuente en la vida normal. Puede decirse que casi toda nuestra actividad no es otra cosa que la colaboración de tendencias propulsoras al fin principal con tendencias derivadas que orientan la mente hacia los medios y tendencias inhibitorias de lo que puede oponerse o desviar la estructura dinámica reinante. Piénsese, por ejemplo, en la constelación de deseos, intereses, afanes, entusiasmos y temores del devoto, del viajero, del deportista o de la coqueta.

2° El caso de la tendencia predominante implica la exclusión de las opuestas o desemejantes y la confluencia de las conexas o aprovechables para el fin. Las pasiones representan de modo característico esta falta de armonía. Una tendencia desenfundada genera y fomenta la actividad anímica polarizada hacia un objeto privilegiado y excluye o somete todo lo distinto, mayormente lo capaz de paralizar o despertar dudas respecto del fin de la pasión. La vehemencia en este caso es capaz no sólo de mantener una acción vigilante, aguda, tenaz, sino también de despertar aptitudes creadoras hasta entonces secretas. Este señorío unilateral de una tendencia apareja también inconsistencia de la crítica, ligereza en los juicios, propensión a las ideas sobrevaloradas, insensibilidad para lo objetivo, ceguera para lo evidente en todo lo que disuena respecto de su movimiento rector.

3° Cuando dos o más tendencias divergentes, simultáneas y

de intensidad semejante se disputan la actualidad o la incorporación en la conducta, se produce un estado de perplejidad que dura mientras no cesa el equilibrio indeciso. Si no se trata de un episodio fugaz y el sujeto es incapaz de modificar la situación con un esfuerzo de la voluntad, entonces puede producirse una disgregación de la vida anímica. En todo caso, esta bi o multitendencia implica una predisposición morbígena o un estado anormal de la mente. Ciertos desórdenes de la conciencia del yo pueden iniciarse con tal psicomaquia.

4° Que dos o más tendencias alternen o se sucedan en el predominio de la vida psíquica es una eventualidad frecuente, incluso inherente a la actividad instintiva. JUNG, incorporando a la psicología el término de HERACLITO, llama ley de la enantiodromía aquella según la cual el exceso de un estado u orientación suscita el antagónico. Se verifica en todos los planos, desde aquel de las necesidades fisiológicas hasta el de los estados espirituales más elevados. Así, el máximum de anabolismo entraña la necesidad de catabolismo; el extremo del miedo, si no consigue sus fines con la autoprotección pasiva, acaba por engendrar la reacción animosa, y viceversa; el sentimiento de inferioridad personal condiciona el afán de valimiento y dominio; el orgullo insuperable puede conducir a la modestia, lo mismo que de la humildad sin límites no es sorprendente que surja la infatuación enorme; nadie está más próximo a las demasías del odio que el enamorado vulgar en el colmo de la adoración, así como en las naturalezas de pocos quilates la plenitud de la felicidad oculta el germen del aburrimiento.

5° Otra manifestación típica frecuente de la dinámica de las tendencias es el predominio del equilibrio estacionario de la vida anímica sobre la emergencia renovadora, la falta de flexibilidad y la resistencia al cambio de contenido de los actos conscientes. En los casos anteriores hemos señalado la actualización simultánea o sucesiva de tendencias militantes que convergen o no a un fin. En el presente se trata de la imposición de tendencias consolidadas — sobre todo inclinaciones — que actúan de una manera formal y negativa : formal, en el sentido de estructurar la experiencia instintiva según el juego de fuerzas establecido por las acciones y reacciones previas; negativo, en tanto que impide la actualización de nuevas y diferentes direcciones. Es un empobrecimiento de la espontaneidad, variedad y frecuencia de tendencias debido a la estabilización

en un plano de orientaciones valorativas consuetudinarias. La privación de satisfacciones anexa a este estado de alma es comparable a la del nostálgico — que no ve bienes donde faltan los perdidos — aunque la causa es opuesta : en la nostalgia faltan las condiciones habituales de disfrute, en la estabilización formal de las inclinaciones falta la promoción de tendencias diferentes de las habituales, impedida por éstas. En un caso el alma experimenta el vacío de lo que fué, en el otro, el vacío de lo que no llega a ser. Entre las condiciones genéticas que hacen comprensible el caso típico que nos ocupa las dos más simples y frecuentes son las siguientes : a) la influencia de un ambiente inmediato y duradero donde impera la actividad mental monótona y poco diferenciada o muy especializada, de suerte que el individuo en formación carece de incentivos para la conducta que no corresponde al círculo estrecho de bienes y actividades de la colectividad que él imita; b) la influencia de una actitud de inseguridad fuera de una limitada constelación de direcciones eficaces y satisfactorias en el campo de acción que ha permitido el desarrollo intensivo más que extensivo de la personalidad, de manera que fuera de los caminos trillados el sujeto se siente en terreno peligroso, que trata de evitar. Se comprende que ambas condiciones pueden juntarse, así como que la debilidad de alma originaria sea factor respecto del cual la pobreza y bajo tono vital y cultural del ambiente jugarían sólo un papel meramente coadyuvante. En la época actual parece imponerse una tabla de valores unilateral, reducida y de nivel inferior — el nivel muerto de la masa incapaz de amor a Dios, a la familia, a la patria, a la naturaleza y a todo lo noble, grande y bello — que fomentan directamente los demagogos, movidos a su vez por el despecho resentido, y de modo indirecto los hombres de élite que olvidan su acción constructiva y heroica. En tal situación histórica de la humanidad la dinámica de tendencias que nos ocupa forma círculos viciosos colectivos, que complican y refuerzan los efectos de lo positivo y de lo negativo en la configuración y actuación del alma individual, siempre con la profunda insatisfacción consiguiente a su descabal germinación.

3. Para determinar la participación de las tendencias instintivas en la actividad mental concreta se requiere precisar qué finalidades la dirigen efectivamente y entre éstas cuáles son principales, cuáles auxiliares o accesorias; se requiere asimismo desentrañar la organización del conjunto y el grado de conciencia y comprensión del sentido de la misma por parte del sujeto en quien se estudia. Ta-

les requerimientos implican forzosamente una **CLASIFICACION DE LAS TENDENCIAS INSTINTIVAS**. La psicología no nos ofrece ninguna completamente satisfactoria, aunque sí algunas utilizables. Entre las que más se aproximan a la realidad asequible y que ofrecen puntos de vista fructuosos para el análisis y la interpretación preferimos la de PFAENDER, que tratamos de resumir a nuestra manera, completándola en algunos aspectos.

PFAENDER divide las tendencias en transitivas y reflexivas, según que los fines se hallen fuera o dentro de la propia alma o vida anímica del sujeto. En cada uno de estos grupos distingue las siguientes tendencias instintivas fundamentales : 1° de posesión y defensa, 2° de rendimiento, 3° de actividad, 4° de poderío, 5° de vida transitiva o reflexiva. Los bienes y los males que encarnan los fines respectivamente perseguidos y evitados por las tendencias transitivas, se reducen a los siguientes : a) del cuerpo, b) del vestido, la vivienda y la propiedad, c) de la naturaleza subhumana, d) de los otros hombres, e) de la comunidad social, f) de las formaciones culturales, g) de la esfera religiosa.

1° La **tendencia transitiva de posesión y defensa** es la que mueve al sujeto a tener lo que considera como bienes y a librarse de lo que se le presenta como males. La intensidad del efecto no es proporcional al grandor ni a la altura de los valores positivos o negativos que efectivamente encarnan los bienes o males concernientes, pues la repercusión de éstos está sujeta a condiciones temporales y permanentes de la disposición personal. Por otra parte, la expresión de cada tendencia varía según la persona, el conjunto de la situación o alguna particularidad accidental del objeto, y consiste ora en percibirlo o contemplarlo, ora en disfrutarlo o amarlo, ora en utilizarlo — si se trata de un bien; en eliminarlo del campo de la percepción, no sufrirlo u odiarlo, destruirlo — si se trata de un mal. Igualmente, varía con los sujetos la preponderancia de las tendencias a tener o a asegurar lo habido sobre la tendencia a librarse de males actuales y a precaverse de los venideros, o la inversa. La defensa — que no debe tomarse en un sentido puramente biológico, como lo hacen casi todos los psicólogos, — incluye el pudor, con su infinita variedad de formas, muchas de ellas de extrema delicadeza. Respecto de la naturaleza específica de los bienes (no mencionamos los males porque se deducen como opuestos de los bienes) relacionados con estas tendencias; tenemos que conside-

rar las siete variedades antes enumeradas. a) Los más importantes entre los relativos al cuerpo son : la salud, el bienestar, el vigor, la agilidad y la belleza corporales; los alimentos y bebidas, el comercio sexual, el descanso y el sueño, el clima y la temperatura apropiados; los bienes derivados o auxiliares en esta esfera son el dinero, las medidas higiénicas etc. b) Los bienes del vestido, la vivienda y la propiedad, bienes hacia los cuales tiende el individuo porque según su naturaleza le son necesarios, y no sólo para condicionar cualitativa y cuantitativamente las tendencias exclusivamente corporales. c) Los bienes que apetece el alma en el dominio de la naturaleza son innumerables — objetos inanimados, seres vivos, conjuntos complejos —, cuya presencia no sólo es útil a la satisfacción de otras tendencias sino que por sí misma da encanto a la vida humana; de ahí lo grato de los paseos, excursiones y viajes, de las colecciones de cosas, de la crianza de animales inútiles etc. d) Los bienes que representa el hombre para el hombre son la compañía, la comprensión, el comercio espiritual, la amabilidad, la simpatía, la benevolencia, la estima, el respeto, el amor, la amistad etc. e) Los hombres en su realidad colectiva ofrecen otros bienes, que no se derivan de los anteriores y que para cada individuo consisten en formar parte de una familia, de una iglesia, de un gremio, de sociedades, de la patria etc. f) Las obras de actividad humana, tanto las que tienen como materia elementos de la naturaleza cuanto las puramente espirituales, constituyen las formaciones culturales, que a su vez entrañan otra esfera de bienes, cuyos territorios principales son los siguientes : el económico y de la técnica, el jurídico y el político, el artístico, literario, científico y filosófico — todo individuo adulto normal tiene necesidad de determinados bienes culturales, dependientes del nivel moral de la tradición dentro de la cual se ha desarrollado su personalidad. g) El alma humana tiende por su propia espontaneidad hacia un orden sagrado que se funda en la ley de Dios, en el cual la criatura se dirige a su creador : esto implica una serie de bienes específicamente religiosos, no susceptibles de reducción a valores de distinta índole, ni interpretables como mero espejismo o producto de la falta de saber — según pensó la inteligencia deformada por el escepticismo y el materialismo de una civilización indigente, desarraigada de la cultura por la secularización de las instituciones.

2º La **tendencia transitiva de rendimiento** implica ejecutar o producir obras, configurar o crear algo en las diversas esferas de

objetos reales e ideales. Gran parte de tales proyecciones están al servicio de las tendencias de posesión y defensa. En este caso las tendencias de rendimiento son derivadas, se manifiestan en la manera determinada como se actualizan las principales. Pero existen además tendencias transitivas de rendimiento completamente independientes de las otras, efectivas en todos los órdenes de bienes y males. Así, en el campo de nuestro cuerpo, no nos contentamos con tenerlo, sino que hay impulsos específicos que nos mueven a que produzca efectos tangibles y demostrativos de nuestro ser real en el mundo —el deporte es hasta cierto punto producto de esta tendencia—; en el del vestido, su resistencia, su duración, su comodidad etc.; en el de la vivienda, su confort, su intimidad etc.; en el de la propiedad, sus frutos; en el de la naturaleza, su interpretación y ordenación según el punto de vista y el estilo personales; en los del alma humana, la sociedad y la cultura, realizaciones de todo orden que, constituyendo o no medios de satisfacción de otras tendencias instintivas, son por sí productos valiosos (positivos o negativos) de la vida espiritual propia. De un modo absoluto, se puede afirmar que sin esta clase de tendencias es incomprendible el conjunto de la vida mental. En efecto, sin proyecciones instintivas de rendimiento no se puede concebir la percepción, la atención, el recuerdo, el pensamiento, la fantasía, el saber, la expresión (verbal o no) etc.

3° A la **tendencia transitiva de actividad** corresponde toda suerte de proyecciones no dirigidas a obtener un bien o librarse de un mal, ni a promover una realización exterior valiosa, sino meramente a ocuparse de lo externo y a actuar sobre el mismo. Aquí están comprendidos desde los movimientos inútiles de nuestro cuerpo hasta las prácticas religiosas destinadas a evitar los males que ocasiona la pereza. A primera vista parece que la tendencia a la actividad sólo debería servir de medio a las tendencias antes consideradas, pero una breve observación de la conducta ajena o propia evidencia la frecuente manifestación de esta tendencia en forma autónoma, además de la propia del cuerpo y la de orden religioso antes mencionadas. Los bolsillos de nuestro vestido, por ejemplo, son ocupados por las manos aunque nada tengamos en ellos; el bastón se usa solamente de modo excepcional con una finalidad de defensa, de rendimiento o de estética; las ventanas que dan a la calle, aparte de su utilidad higiénica, sirven para mirar a través de ellas sin más objeto que “entretener la vista” en contemplar las cosas y los seres humanos y subhumanos; la conversación es en su mayor

parte una actividad gratuita, "para matar el tiempo"; otro tanto ocurre con la lectura y diversos espectáculos. El holgazán — sobre todo el de tipo erético o de mentalidad de ardilla — nos ofrece la demostración más patente de la tendencia en cuestión : la curiosidad y el desasosiego le tienen en actividad improductiva casi perennemente.

4° La **tendencia transitiva de poderío** nos mueve a señorear toda suerte de objetos y situaciones por el hecho mismo de imponernos a ellos. Es verdad que esta tendencia se manifiesta en servicio de las de posesión o defensa, de rendimiento etc., así como utiliza estas y otras tendencias para conseguir sus fines propios, y, en fin, es suscitada por ellas, como reacción antagónica, de compromiso o de compensación. Mas la actividad anímica del hombre no es comprensible sin aceptar una tendencia primaria de poderío. Esto no implica aceptar la concepción egoárquica de NIETZSCHE (y la elaborada por ADLER), que pretende reducir toda la vida instintiva del hombre a esta "voluntad" de prepotencia sobre lo externo. Tan real y tan parcial como esta tendencia son las demás, y ella no sólo está limitada en la psicodinámica del hombre normal por las otras tendencias sino que coexiste con una opuesta, la de sometimiento al poder ajeno superior — de la misma suerte que la tendencia a la actividad tiene como complementaria la de pasividad y reposo; la de rendimiento en provecho propio, la de servicio a los demás; la de posesión y defensa, la de entrega y abandono.

5° La **tendencia de vida transitiva** no corresponde a lo que se conoce con el nombre de instinto de conservación. La conservación y la expansión de la vida corporal quedan incluidas entre las tendencias de que nos hemos ocupado anteriormente. La conservación y el fomento de la vida anímica pertenece a las tendencias reflexivas. La tendencia de vida transitiva es el fundamento de todos los órdenes de tendencias transitivas, condiciona la intencionalidad de nuestra conciencia y en general toda actitud de extratensión y extraversión.

6° La **tendencia egotímica** o de la valorización reflexiva se refiere a la tenencia de los bienes y al rechazo o afán de librarse de los males de la propia alma como un todo y de aquellos parciales de su actividad, de sus actos y productos, tanto presentes cuanto pasados y futuros. Entre los incontables bienes de que aquí se trata se destacan la belleza, la delicadeza, la elegancia, la pureza,

la bondad, la grandeza moral, y los males contrapuestos son : la fealdad, la grosería, la crudeza, la suciedad, la maldad y la pequeñez moral. En esta esfera la prosecución práctica del sujeto, regulada normalmente por el pudor, respeto o preservación de sí —más o menos subconsciente—, propende no sólo a la adquisición de los bienes personales íntimos sino a conservarlos e incrementarlos, así como a reducir, eliminar y evitar los males. Estas prosecutions se relacionan en grado variable con la tendencia a granjearse la estima, la consideración, el respeto etc. de otros hombres, pero su manifestación más espontánea y pura es independiente de la valoración ajena e incluso de la complacencia en la autovaloración. Por otra parte, el afán de lograr autovalores fomentado con la intención de despertar la admiración ajena es extremo que cae en el campo de las anormalidades de la personalidad. No lo consideraremos aquí — como tampoco consideramos las frecuentísimas “ilusiones naturales” de la autovaloración, que PFAENDER analiza con finura en su obra. Sólo indicaremos, para terminar, que cuando la tendencia egotómica desorbita las realidades y posibilidades auténticas del valer personal es capaz de producir las deformaciones de mayores consecuencias para la economía de la vida individual y colectiva.

7° La **tendencia reflexiva de rendimiento**, independientemente o al servicio de otras tendencias reflexivas, logra bienes y evita males al yo. Su fin es enriquecerlo con adquisiciones, definitivas o crecientes. Muchas de las prosecutions concretas dependientes de la tendencia transitiva de rendimiento dependen al mismo tiempo de la tendencia reflexiva que nos ocupa; así, por ejemplo, la fantasía y el saber no sólo implican logros objetivos sino también adquisiciones constructivas de nuestro yo.

8° La **tendencia de actividad reflexiva** dirige la vida anímica, la impulsa, la modifica y complica en el sentido de hacerla en cierto modo centrípeta respecto del sujeto anímico. Gracias a esta tendencia — como a las otras de naturaleza reflexiva — la experiencia anímica se personaliza. Además de esto, la tendencia de actividad reflexiva puede entrar en acción sin que participe en ello de manera primaria ninguna otra tendencia, como ocurre, dentro de la normalidad, en el caso del cultivo de la vida interior por sí misma. Constituye un aspecto psicológico de la meditación filosófica existencial este promover actos en el mismo yo, descartando todo contenido objetivo.

9° La **tendencia reflexiva de poderío** se muestra en infinidad de formas unida a otras tendencias transitivas y reflexivas, así como con manifestaciones autónomas. Sin ella es incomprendible particularmente el dominio de sí mismo y toda suerte de ascetismo y heroísmo — al igual que muchos actos de egoísmo.

10° Por último, la **tendencia de vida reflexiva** es la condición de todo movimiento del alma sobre sí misma. La vida psíquica no está continua y exclusivamente orientada a las cosas. Por momentos se detrae de lo externo y, con o sin actividad o ejercicio de otras tendencias reflexivas, se interioriza, vuelve a su fuente. En general, la introversión es una de las dos direcciones fundamentales de la experiencia humana.

Toda clasificación de las manifestaciones de la vida anímica no es más que una abstracción metódica de lo que efectivamente es indiviso. En este sentido, y sólo en este, tiene razón FREUD — después de estudiar los instintos toda su vida — al sostener en su última obra que “la doctrina del instinto es nuestra mitología. Los instintos son entidades míticas, grandiosas en su imprecisión”. Así, todas las tendencias que aisla el análisis son manifestaciones del instinto y éste mismo manifestación del alma entera. Por consiguiente, tan conveniente como desarticular y agrupar las tendencias instintivas es investigar su unidad en un **INSTINTO FUNDAMENTAL**, origen de todas ellas, regulador de sus límites y de su interacción, cuya satisfacción será la más profunda y la última en la actividad anímica total, órgano, en fin, de la unidad del ser y del devenir personales. Por la misma multiformidad de sus manifestaciones, el instinto fundamental no puede ser evidente de inmediato como dirección avasalladora. Antes bien, será comprensible como obscura entelequia individual, que se realiza en el sujeto empírico de manera imperfecta y se muestra en la vida consciente de éste con grados variables al infinito. Según esto, no es posible aceptar como instinto fundamental ninguno de los que por definición son tendencias parciales o instrumentales : llámense instinto de conservación, egoísmo, libido sexual, voluntad de dominio, agresividad o instinto de muerte. El instinto de conservación como el de muerte (en el sentido que le da FREUD) no pueden explicar la evolución de la vida anímica, pues si fuese fundamental el de conservación, la vida anímica no pasaría del estado de esbozo, “se contentaría” con conservarse en su mínima manifestación; si fuese fundamental — y por ende exclusivo — el de muerte, la materia no podría pasar de la

condición de materia anorgánica, muerta; el ejercicio de la voluntad de dominio y la agresividad (según la concepción ulterior de FREUD), aparejan insatisfacciones incompatibles con el pleno disfrute que implica el logro de un fin considerado como último; el egoísmo no puede ser tampoco, pues corresponde a la esencia de la naturaleza humana el aspirar por encima de sí; por último, el libido sexual y en general los placeres corporales no constituyen el objeto de un instinto fundamental, pues, según el orden natural y normal de las cosas, son consecuencia del disfrute de un bien parcial, limitado, no son el bien mismo y mucho menos el supremo bien. A todas estas concepciones que toman *pars pro toto* se puede oponer la definición de SAN AGUSTIN : "Llamamos fin del hombre no lo que se consume en no ser ya, sino lo que se perfecciona en pleno ser".

Si el instinto fundamental no es ninguno de los que propugna la especulación psicológica popular, ¿cuál puede ser? Es innegable que a los fines y bienes que promueven las tendencias del alma humana corresponde una organización jerárquica, de modo que hay un bien supremo. Concordando con la gran tradición filosófica aristotélico-tomista, PFAENDER considera que la vida anímica humana concreta tiende a actualizar lo mejor de su ser potencial en toda suerte de valores, a realizar su relativa perfección, como ser a la vez libre y condicionado por su cuerpo y por todas las influencias del mundo. "La vida anímica humana es manifestación, medio y camino de un alma humana que tiende a cumplirse en este mundo, dentro de lo posible, en el acomodamiento óptimo a su situación vital durable y transitoria, con los acontecimientos de su destino y con lo que ya ha llegado a ser, de manera en parte estacionaria, en parte progresiva, con la creciente colaboración de su yo espontáneo, evolucionando de un germen determinado a una alma determinada, transitiva, reflexiva, personal, ética, social y religiosa. La aprehensión de este sentido permite la comprensión última de toda la vida anímica humana". La cifra del instinto fundamental de cada persona sería : "Quiero llegar a ser lo que ya soy en germen".

4. En la dinámica de la vida psíquica son eficaces movimientos y resortes que no se manifiestan directamente, ni siquiera a la autoobservación del sujeto. La interpretación de los hechos correspondientes nos obliga a considerar las **TENDENCIAS SUBCONSCIENTES**. El instinto es por naturaleza fuerza anímica profunda, potencia de origen imperceptible, como la raíz de las plantas, de ahí que

a menudo sólo una parte de sus manifestaciones sea asequible a la reflexión en el campo de la conciencia. Además, los productos del instinto, o sea las tendencias instintivas tanto actuales cuanto potenciales, son formas de actividad múltiples, diferenciadas y hasta antagónicas — cada cual se dirige a su cumplimiento y lucha por actualizarse colaborando con otras tendencias u oponiéndose a ellas, o ambas cosas a la vez. Por último, la vida anímica no consiste sólo en tendencias instintivas, sino en una complejidad de funciones con perenne totalización orgánica frente a la variedad eventual de estímulos del medio y del propio cuerpo e incentivos del mundo espiritual. Por tanto, la experiencia vivida en cada instante y situación apareja un esfuerzo espontáneo de síntesis que mueve a excluir del campo de la conciencia lo que no es directamente eficaz para la configuración de la conducta y esencial para la existencia auténtica de la persona humana.

No es posible formarse una idea aproximada de la actividad de las tendencias subconscientes sin considerar el aspecto genético de su formación. La corriente de la vida anímica individual está sujeta desde temprano a condiciones que fomentan tanto la actualización cuanto la inhibición o represión de las tendencias instintivas, de suerte que la actividad psíquica se configura de acuerdo con las vicisitudes del destino personal dentro del orden formal de la disposición instintiva misma. Dicho de otro modo, la espontaneidad y las reacciones posibles de cada sujeto en cierta medida — aparte de sus dotes connatas — están predeterminadas por el nexo histórico de su interacción con la realidad. En semejante condicionamiento es posible distinguir, entre otras, las siguientes constelaciones cargadas de consecuencias prospectivas: 1° diferencias personales en la aprehensión de valores según los bienes y males concretos del contenido de la experiencia previa; 2° esquemas de acción y modos de conducta preferentes o privilegiados en consonancia con las posibilidades fomentadas habitualmente (sobre todo en el círculo de la familia); 3° latencia y desconocimiento de posibilidades de vida correspondientes a tendencias instintivas que no encontraron ambiente favorable a su maduración en la oportunidad de su emergencia. Ciertamente, esto no justifica la tesis de que en materia de tendencias sea ley lo subjetivo y su consecuencia moral de que cada cual debe “vivir su vida”. En realidad, el individuo se desenvuelve en lo fundamental según los principios inherentes a la naturaleza humana, aunque con las variantes accidentales — no sin con-

secuencias prospectivas — anexas en parte a lo distintivo de su pasado : perspectiva de valores unilateral en mayor o menor medida, conjunto variado o monótono de modos de comportamiento favoritos, desenvolvimiento acompasado o no de las tendencias instintivas, según la constelación propia de los acontecimientos decisivos del destino personal. Estos y otros accidentes de consecuencias ofrecen un sistema subconsciente de selección para la vida activa y para la contemplativa, sistema tan propio de cada persona como la expresión de su semblante.

La actividad instintiva del hombre necesita, pues, para su desenvolvimiento infinitamente más de las influencias externas que la del animal. Las tendencias instintivas vitales, de desarrollo espontáneo, no cumplen su fin de fraguar la vía a las más delicadas, las espirituales, genuinamente humanas, si no obra en tal sentido la educación. Aquí es oportuno encarar el problema de la **sublimación**. La actividad educativa, según FREUD, es reductible a un proceso de represión de las tendencias espontáneas con imposición de reacciones sancionadas por la cultura colectiva. Así, los objetos que excitan la actividad psicofisiológica son sustituidos por los de índole psicosocial; el placer de las exoneraciones corporales, por ejemplo, acaba por ser sustituido por el goce de la estima de los padres. Esto no significa, empero, que los instintos vitales se convierten en modos de conducta impuestos, ni que la “energía libidinosa” se canalice artificialmente, conservando siempre subconscientemente su índole “sexual”. La sublimación no corresponde a una economía de elementos psíquicos sino a procesos de conjunto : la denegación de satisfacciones instintivas de orden animal suscita en la actividad anímica del sujeto la necesidad de expresarse según otras direcciones, de esencia diferente y de plano más alto. La represión obstaculiza, ciertamente, la actividad de tendencias instintivas determinadas, pero no crea por sí misma nuevas y superiores tendencias con la “energía” de las obstaculizadas. La disposición de las tendencias “sublimes” existe en el alma humana tan positivamente como la disposición de las que se reprime. Si no fuese así, la sublimación sería inconcebible. Y también sería incomprendible la pervivencia de las tendencias suprimidas. En efecto, si la sublimación transformase lo reprimido — como impulso o energía — dejaría de ser virtualidad específica. La observación muestra que así como hay tendencias que tienen una oportunidad o una edad en que se manifiestan para después cesar definitivamente, hay

otras que persisten de modo indefinido o se hacen activas después de haber permanecido — con o sin represión previa — en completa latencia. Estas mismas tendencias pueden incorporarse en la conducta de un modo velado, como dirección subconsciente eficaz en la conducta, según hemos visto antes. Para que las tendencias instintivas actúen sin que nos demos cuenta de ello no se requiere forzosamente que hayan sido o sean actualmente reprimidas, ni siquiera que se trate de tendencias de orden puramente vital. Incluso instintos sublimes pueden configurar nuestra acción sin que tengamos conciencia de su actualidad. En la vida mental normal y en la mórbida la experiencia íntima y la acción son susceptibles de múltiples y plausibles interpretaciones, pues dependen de diversas tendencias, ora concordantes, ora en conflicto. El problema — lleno de incógnitas — para el psicólogo es saber de qué tendencias surgen efectivamente los estados de conciencia y los designios eficaces, y qué condiciones externas e internas — presentes y pasadas — han hecho posible su nacimiento y su estructura en la situación concreta.

En otros capítulos nos hemos ocupado de los diversos “mecanismos” de la actividad subconsciente, esquematizados por los psicoanalistas. Ahora consideraremos una reacción anímica de base subconsciente, frecuentísima y de manifestaciones que varían al infinito, tanto en el hombre normal, cuanto en el de personalidad anormal y en el enfermo de la mente : el **RESENTIMIENTO**. Se trata de una de las adquisiciones más apreciables de la psicología moderna, cuyo descubrimiento debemos al filósofo NIETZSCHE y cuyo análisis fenomenológico y sociológico ha realizado SCHELER, quien rectifica el error en que incurre NIETZSCHE al incluir la moral y el cristianismo entre las consecuencias del resentimiento judío, al mismo título que la reforma luterana y la decadencia democrática.

El resentimiento, en el sentido que le da NIETZSCHE— quien usa la palabra francesa **ressentiment**—, corresponde en parte a lo que designa el término castellano **despecho** —malquerencia nacida en el ánimo por desengaños sufridos en la consecución de nuestros deseos o en los empeños de nuestra vanidad—. Mas “despecho” no agota la significación profunda de resentimiento. A nuestro entender los caracteres esenciales del resentimiento pueden definirse en su aspecto fenomenológico como sigue : 1º hostilidad reactiva con vehemencia enconada y recelosa pero sin objeto individual exclusivo; 2º orientación en que las tendencias reflexivas, sobre todo la ego-

tímica y la de poderío, aunque excitadas, no se actualizan de manera adecuada a la naturaleza de las cosas y de la propia realidad personal, sino indirectamente, con transposiciones, y como quien se siente incómodo sin saber por qué y, "con la mirada venenosa" (NIETZSCHE), actúa con agresividad difusa, envidia velada o rencor sordo, cuando no cree hallar motivos patentes de censura, indignación, odio etc.; 3º gran resonancia egocéntrica —estado de "autointoxicación psíquica" (SCHELER)—, con las consiguientes desviaciones y cegueras en el orden valorativo : el resentido sufre en su propia valoración y trata de derrocar los valores ajenos auténticos — herido en su amor propio por el supuesto o efectivo menosprecio recibido, es incapaz de simpatía, de amor, de lealtad, de respeto, de admiración etc. ante lo digno de tales sentimientos, que, por el contrario, calumnia y denigra; y la conciencia obscura de los propios y efectivos males, unida a la insatisfacción del instinto fundamental, le mueve a la "falsificación de la tabla de valores" y al rechazo de toda autoridad y poder o "misarquismo" (NIETZSCHE), en cuya prosecución puede llegar hasta el sacrificio personal. Con los falsos bienes que propugna y las ficciones anexas a ellos — ídolos con título de "ideales" — el resentido, ser pequeño, débil, impotente, incapaz, pobre, vulgar o desgraciado, se cree igual o superior a los grandes, fuertes, poderosos, ricos, nobles y felices — lo cual le hace tolerable la existencia. Lo que LA ROCHEFOUCAULD dice de los cortesanos despechados es válido, *mutatis mutandis*, para todos los resentidos : "El odio a los favoritos no es otra cosa que el amor al favor. El despecho de no poseerlo se consuela y endulza con el menosprecio de los que lo poseen; y les rehúsan sus homenajes, no pudiendo quitarles lo que les atrae los de todo el mundo" (*Réflexions ou sentences et maximes morales*, § 55).

Esta malformación o deformación de las tendencias instintivas que constituye el resentimiento no se puede asegurar que sea exclusiva de una clase determinada de hombres, pero sus modalidades y su intensidad sí implican factores constitucionales, hereditarios, como los del tipo humano dominante que contribuye a condicionar la estructura social propicia al "fenómeno de vida descendente" de que nos ocupamos. / Desde el punto de vista genético son especialmente importantes dos factores en la vida del sujeto : 1º experiencias humillantes, generalmente en situaciones típicas, repetidas o durables, y, 2º, un desarrollo subconsciente, de suerte que, por una parte, el individuo no tiene conciencia del nexo de las causas con los efectos

y, por otra, es laxa la relación entre él y los objetos suscitadores y aquellos contra los cuales se ejercita la reacción. Por lo común hay, pues, un período de incubación, en que el resentimiento se desarrolla insidiosamente; rara vez se trata de una actitud permanente definida y militante a partir de la humillación original. El resentimiento surge de condiciones en que el sujeto siente su impotencia para descargar de inmediato la cólera o la emoción hostil que lo embarga, y queda, potente y sorda, la sed de venganza. "El sentimiento de venganza, la envidia, la ojeriza, la perfidia, la alegría del mal ajeno y la maldad —precisa SCHELER—, no entran en la formación del resentimiento, sino allí donde no tiene lugar ni una victoria moral (en la venganza, por ejemplo, un verdadero perdón), ni una acción o — respectivamente — expresión adecuada de la emoción en manifestaciones externas; por ejemplo : insultos, movimientos de los puños etc.; y si no tienen lugar, es porque una conciencia, todavía mal acusada de la propia impotencia, refrena semejante acción o expresión. El que, ávido de venganza, es arrastrado a la acción por su sentimiento, y se venga; el que odia e infiere un daño al adversario, o, al menos, le dice «su opinión», o le denigra ante otros; el envidioso que trata de adquirir el bien que envidia, mediante el trabajo, el trueque o el crimen y la violencia, no incurren en resentimiento. La condición necesaria para que éste surja, se da tan sólo allí donde una especial vehemencia de estos afectos va acompañada por el sentimiento de la impotencia para traducirlos en actividad; y entonces se «enconan», ya sea por debilidad corporal o espiritual, ya por temor y pánico a aquel a quien se refieren dichas emociones. El resentimiento queda circunscrito por su base a los siervos y dominados, a los que se arrastran y suplican, vanamente, contra el aguijón de una autoridad. Cuando se presenta en otros, o existe una transmisión por contagio psíquico —especialmente fácil para el veneno psíquico del resentimiento, extraordinariamente contagioso—, o hay en la persona un impulso violentamente reprimido, del cual el resentimiento toma su punto de partida y que se revuelve en esta forma de una personalidad «amargada» o «envenenada»."

Condiciones propias para suscitar o avivar el resentimiento son todas aquellas que ponen de manifiesto la inferioridad del sujeto, tanto en el ambiente doméstico, educativo o profesional, cuanto en el más amplio de la vida social, económica, política y espiritual. Se comprende que personalidades anormales particularmente predis-

puestas manifiesten el resentimiento con un *mínimum* de motivos externos o que en ellas adquirieran proporciones y consecuencias extremas tales condiciones. Esto se observa particularmente en histéricos y, sobre todo, en paranoicos y paranoiacos.

SCHLEIER considera que NIETZSCHE ha formulado su concepción del resentimiento en su obra *La genealogía de la moral* (1887). Nos parece que ya en *La gaya ciencia* (1886) está implícito el descubrimiento psicológico en la interpretación que hace de la conducta del moralista francés Chamfort, hijo ilegítimo de un gentilhomme y una plebeya : "Que un conoedor del hombre y de la multitud como Chamfort — escribe Nietzsche — se pusiera precisamente de parte de la multitud en vez de permanecer apartado en filosófica prescindencia y a la defensiva, no me lo explico sino de la manera siguiente : un instinto era en él más poderoso que su sabiduría, un instinto jamás satisfecho, el odio contra toda nobleza de sangre : tal vez el antiguo odio, sobrado explicable de su madre, odio sagrado para él por amor a su madre, — un instinto de venganza conservado desde los años de la niñez, que acechaba el instante de vindicar a la madre. Y en cambio, la vida, su genio y seguramente más que ninguna otra cosa la sangre paterna que corría por sus venas, le llevaron a alistarse en aquella misma nobleza y a considerarse su igual a lo largo de muchos, muchos años. Mas acabó por no poder soportar su propio aspecto, la exterioridad del «hombre viejo» en el antiguo régimen; le entró la pasión violenta de hacer penitencia, y con ella vistió el traje del populacho como su propia clase de cilicio. Su mala conciencia fué la negligencia en la venganza. Suponiendo que Chamfort hubiera conservado un poco más de filosofía, la Revolución se habría visto privada de lo más trágico de su espíritu y de su aguijón más agudo : habría sido considerada como un acontecimiento mucho más sandio y no habría ejercido tamaña seducción sobre los espíritus. Pero el odio y la venganza de Chamfort educaron una generación : y los hombres más ilustres pasaron por aquella escuela... Chamfort, un hombre tan rico en honduras y trasfondos del alma, sombrío, enfermo, ardiente, — un pensador que consideró necesaria la risa como un remedio contra la vida..." (Nietzsche : *Werke*, t. V, § 95).

Si NIETZSCHE puede equivocarse al interpretar las consecuencias políticas del resentimiento de Chamfort, acierta con el determinismo psicológico del fenómeno. No cabe duda de que tiene mayor responsabilidad en el desencadenamiento de la decadencia de Occidente otro escritor ilustre : Juan Jacobo Rousseau, uno de los casos más típicos de resentimiento que nos ofrece la patografía, quien **motu proprio** brinda al psicólogo todos los datos necesarios en sus confesiones. (JOHN CHANPENTIER las resume y rectifica en su libro *Jean-Jacques Rousseau ou le démocrate par dépit*, París, 1934). Este caso es particularmente ilustrativo de la falsificación de las tablas de valores por causa de las desviaciones del carácter. La

doctrina es aquí inseparable de la psicopatía, las construcciones de filosofía social tienen la misma raíz que el sistema delusional de persecución. Lo que nos interesa ahora es contrastar brevemente nuestra definición del resentimiento con el caso Rousseau, documentado por él mismo.

La hostilidad reactiva etc. sin objeto individual exclusivo se muestra a torrentes en Juan Jacobo, contra todo poder establecido : la Iglesia Católica, a cuyo credo aparenta convertirse por interés, adicto en el fondo al calvinismo y propugnando en la vejez un cristianismo sin Cristo; la Monarquía y la nobleza, ante cuyos representantes siempre se sintió incómodo y receloso, aunque de ellos sólo recibió mercedes, a pesar de sus ruindades; las instituciones, la tradición, la cultura, a cuyas garantías se acoge siempre que media su interés, y a las cuales su sensibilidad y su imaginación oponen un amor a la naturaleza romántico y tendencioso. La orientación inadecuada de las tendencias instintivas respecto de la realidad externa y personal se muestra a lo largo de toda la existencia de Rousseau : vivió dominado por quimeras, engañando a los demás y a sí propio, huyendo de la realidad y sin reconocer sus verdaderas aptitudes hasta los 40 años. Sin verdadero talento para la música, arte en que cosecha repetidos y ruidosos fracasos, se empeña en cultivarlo como objeto de vocación durante toda su juventud, a pesar de su dificultad incluso para reconocer las notas. En una de sus últimas obras confiesa que jamás estudió el mundo y la vida objetivamente. Una actitud habitual en él es la inseguridad agresiva, creyéndose objeto de burla y comportándose en consecuencia, hasta cuando se le admira y se le ama, mucho antes de que se inicie el delirio persecutorio : ejemplo paradigmático de ello es la actitud frente a Mme. de Larnage y el marqués de Taulignan. La resonancia egocéntrica con desviaciones y cegueras en el orden tímico asume magnitudes caricaturales en este "apóstol", hombre de inteligencia y sensibilidad muy agudas, pero débil, egoísta, muy tímido, vulnerable y humillado, que confunde el traseñar y las buenas intenciones con el bien efectivo, la complacencia solitaria con el amor militante. Parásito durante muchos años, en *ménage á trois*, de Mme. de Warens, sustrae objetos suyos para poder viajar; seductor y padre, pone en la inclusa sus cinco hijos, contra la voluntad de la madre, Teresa Le Vasseur; protegido de M. de Mably, cuyos hijos es incapaz de educar; abusa de su confianza y comete en su hogar actos de vulgar ladronzuelo etc. etc. Este hombre se cree víctima de la maldad de los demás, modelo de virtud, educador del género humano y, confesando sus faltas, cínicamente, las da por no realizadas. Sin embargo, no es siempre un farsante, no vive conscientemente su duplicidad : lo que concuerda con la evolución subconsciente del proceso del resentimiento. A toda su obra — en que transpone a una "humanidad" abstracta los atributos de la Divinidad y trasueña con una "naturaleza" y una "sociedad" concebidas oblicuamente para desacreditar la cultura real — es aplicable el juicio que GUNDOLF formula acerca de su actitud frente a César : "El odio que Rousseau descarga contra César revela su origen, que es el resentimiento de un alma enfermiza, oprimida, consumida por la ambición,

que envenena todo lo que le es inalcanzable : la holgura y la libertad en la conducta, el alto estilo en la acción y en el ejercicio del poderío terrenal — todo lo que César encarna... Rousseau descubrió en este soñador (Bruto) y en sus semejantes el amor a la «virtud», es decir el odio a la alegría; el amor a la «humanidad», esto es el odio al hombre y a los hombres; el amor a la «libertad», o sea el odio a los grandes poderosos" (FRIEDRICH GUN-DOLF : *Caesar. Geschichte seines Ruhms*, Berlín, 1925, p. 224-5). Para terminar la confrontación del caso con nuestra fórmula nos falta referirnos a las experiencias humillantes (ya señalamos la índole subconsciente de la duplicidad de Rousseau). La más cruel, con repercusión en la suerte del ginebrino y acaso la única injusta entre las numerosas humillaciones que sufrió, es la que le infiriera el inepto conde de Montaigu, embajador de Francia en la República de Venecia. Rousseau le sirvió de secretario con talento y eficacia y él, en lugar de retenerlo y fomentar su ambición dentro de lo plausible, le despidió vergonzosamente, peor que a un mal lacayo, sin pagarle nada de lo estipulado. Todos los esfuerzos de Rousseau resultaron inútiles para que se le hiciese justicia, incluso en París. JULES LEMAITRE considera que esta ruptura con el embajador de Francia es un accidente decisivo en la existencia de Rousseau. Pero su predisposición al resentimiento era muy grande, de modo que éste se habría manifestado con un minimum de condiciones exteriores. Esta declaración de él mismo lo demuestra : "Mi timidez, tonta y mazorral, que no podía vencer, tenía su origen en el temor de faltar a las buenas maneras; para alentarme tomé el partido de pisotear éstas. Me hice cínico y cáustico por venganza; afectaba despreciar la cortesía que no sabía practicar".

Hay condiciones anímicas que tienen alguna semejanza con el resentimiento. Mencionaremos una, que aun no ha solicitado el interés de los psicólogos, a pesar de ser fácilmente comprensible, de manifestación frecuente y de mucho momento en el destino individual. Nos referimos a la **DESORIENTACION TIMETICA POR PERDIDA DE LA FE** en alguna superioridad, que equivale como actitud durable a lo que en lenguaje familiar se llama "desmoralizarse" o "perder la moral". El resentimiento implica suplantación de la jerarquía de los valores, perversión de los instintos espirituales. En la desorientación valorativa por pérdida de la fe, el sujeto, que hasta entonces vive la tabla de valores como norma objetiva, como naturaleza de las cosas, como ley incuestionable, comienza a considerarla falible, relativa o ficticia, sea en parte, sea en su totalidad.

La causa de la actitud que tratamos de describir es lo que ordinariamente se llama una gran desilusión o desengaño, esto es, una experiencia afectiva y espiritual intensa que rompe en la vida anímica del sujeto el molde estimativo personal por la incompati-

bilidad entre el contenido antiguo y el de la experiencia reciente. El objeto que hasta entonces encarnó un bien, sobre todo un bien ejemplar — a la vez ser concreto y canon o medida — se desacredita, al par que conmueve y desbarata la tabla de valores en el género correspondiente o toda ella. Esto, por cierto, rara vez ocurre como efecto de una sola experiencia aguda; lo frecuente es una serie de brechas en el andamiaje de la valoración concreta. Además, la actitud durable se produce de preferencia en individuos cuya personalidad no es consistente, los mismos que se mantienen — salvo el caso de labilidad congénita extrema — en el *ethos* normal si no sufren influencias extrañas a la tradición y las costumbres en que se forma su personalidad, si no cambia la atmósfera espiritual en que se han constituido las objetivaciones de su fe, sobre todo de la religiosa, que da sentido y elevación a todas las demás. Apenas es necesario agregar que en ciertas naturalezas, por deficiencia ingénita, por falta de ambiente doméstico con sentido moral y religioso, o por ambas circunstancias, la desorientación tímética es originaria, ya que la adquirida implica una exigencia interior, un “debe ser”, que es defraudado por un mero “ser” empírico descaminado espiritualmente. Pues para el hombre normal y culto (incluso de los pueblos primitivos) “en el cosmos del espíritu cada ser espiritual lleva en sí, inmediato, su sentido y su valor : lo real es a la vez sensato (en un sentido superracionalista)” (HANS FREYER).

Las condiciones genéticas de la desorientación valorativa por pérdida de la fe son innumerables, sobre todo en épocas de crisis de la cultura, como la que atraviesa hoy la humanidad. Sin embargo, se puede señalar las principales en los tres círculos de influencia formativa (o deformadora) de la personalidad : el hogar, las instituciones de enseñanza y la vida pública. En el hogar — que implica unidad moral e histórica — tiene importancia sobre todo la conducta de los padres frente a los hijos y la de los cónyuges uno respecto del otro. Con razón se ha dicho que para el niño los padres constituyen la encarnación del ideal, así como que el padre es la ley y la madre el evangelio. Esto quiere decir que el menor no sólo ve en sus padres seres concretos o lo que le parece tal sino que les adscribe una entidad moral y espera de ellos una conducta correspondiente a ésta. Por otra parte, en la mente infantil se manifiesta tanto una sensibilidad para la injusticia, a veces muy viva, hasta en los juegos, cuanto una propensión a

concebir y confiarse a los mayores como si fuesen más perfectos de lo que son y absolutamente consecuentes con ese arquetipo elevado. "El mundo de los niños se asemeja al de la Iliada, donde incluso los cocineros y los palafreneros son ilustres. Es una jerarquía leal y espléndida donde todos los empleos no son iguales, pero donde ninguno de ellos es vil, y a la cual debía asemejarse el mundo de los hombres" (ABEL BONNARD). Con las crisis de crecimiento, señaladamente la puberal, cuando el individuo deviene más realista y menos olvidadizo de las desilusiones, es frecuente, casi normal, una crisis de las creencias al tomar conciencia de la responsabilidad ajena y de la propia. Entonces es particularmente peligrosa la influencia desorientadora de los padres y, en general, de los mayores, si en el espíritu de éstos sólo reinan los apetitos y la vanidad y si no proceden con el tino que requiere su función ejemplar. Después, sobre todo para la mujer, las eventualidades de la elección del cónyuge pueden ser causa de la quiebra de la fe en lo que éste y el matrimonio representan de entidad espiritual.

Desde la escuela hasta la universidad secularizada la enseñanza, generalmente divorciada ya de la educación, constituye un peligro tanto mayor cuanto más ingenuo es el estudiante, a causa de aquellos "pedagogos" que no tienen idea de su función o no están a la altura de ella — a veces por causas extrañas a ellos mismos — precisamente por desorientación valorativa, por "barbarie académica", cuando no por resentimiento. De ahí que con ellos el "educando", si conserva todavía sana su espontaneidad espiritual, en vez de ordenar sólidamente su inteligencia y su personalidad se perderá en el caos de nociones, a menudo tendenciosas, inculcadas con falsa autoridad magistral, y si carece de hogar culto que compense tal labor devastadora, será víctima fácil de la desorientación de que tratamos.

Después de haberse revelado el trampantojo y los estragos del sufragio popular, fetiche divinizado por Rousseau y sus secuaces, tiende a generalizarse en la vida pública la desconfianza y el desconcierto respecto de las instituciones que, en lugar de entrañar órganos de un cosmos espiritual, donde cada cual encuentra su lugar, su función y su dignidad, significan para la mayoría piezas artificiales de un mecanismo caduco. Los hombres se desarraigan cada vez más de su suelo natal y olvidan sus usos y costumbres; el trabajo se realiza de ordinario sólo por necesidad material, sin a-

mor a la obra ni lealtad con los fines de la empresa común, sin vocación verdadera, sin espíritu de gremio o profesión y sin buenas formas en las relaciones jerárquicas; las creencias y la fe dejan de ser principios originales, irreductibles, radiaciones del arcano, potencias de vida fecunda y honda, para ser tomados como "mentiras convencionales" o sustituidas por "doctrinas secretas", mezcla incongruente de nociones semifilosóficas y burdas supersticiones orientales; escritores sin medida ni responsabilidad moral, epígonos de los ingenios imperfectos del siglo XVIII, e "intelectuales" cuya insipiente carece de la frescura y espontaneidad propias del analfabeto de buena cepa, víctimas todos del ejercicio de una falsa libertad, propugnan por doquier especiosas y ruines compensaciones de la luz que ellos han perdido o que no alcanzaron. Se comprende sin más que en este ambiente pútrido de público-masa se hallan reunidas todas las condiciones para producir la desorientación tímida y la quiebra de la fe — que requiere atmósfera de cultura viva y de culto fervoroso.

Hemos tratado de la fe en forma que con justicia puede considerarse ambigua : fe en las personas, las instituciones etc. y fe en Dios. La ambigüedad es sólo aparente. En realidad, el estudio desapasionado de la cultura, de todas las culturas, revela que todo acatamiento, toda confianza, toda obediencia y lealtad tienen su centro de vida en el culto. En la fe suprema — como dice ROMANO GUARDINI — "se afirma el bien, se ilumina la verdad, se hace posible el amor, el orden domina el caos, la realidad halla asegurado su cumplimiento — cuyo último fin no es de este mundo. Viene de otra parte, de Dios" (GUARDINI : *Vom Leben des Glaubens*, Mainz, 1935, p. 117-8). Por eso, cuando declina la fe religiosa, sufre la estabilidad de las instituciones, sobre todo la familia — al perder el matrimonio su rigor y dignidad sacramentales—, las obligaciones se tornan incómodas, el respeto a la autoridad deviene pesado (peor si sus representantes no están penetrados de su responsabilidad incluso como ejemplo de corrección en la vida privada), las desigualdades naturales y esenciales resultan irritantes etc. Y como la concepción del mundo y las costumbres a la vez que tienen su fuste en la valoración religiosa, repercuten sobre ésta, se comprende que toda influencia esencialmente espuria a la tradición de un pueblo ponga su cultura en peligro de corromperse. De ahí que se justifique la adhesión a arraigados instintos de raza y de patria que a menudo con superficialidad se llama "prejuicios".

De ahí también la legitimidad de cierta xenofobia, el considerar indeseable o peligroso a todo extranjero que no respeta los "prejuicios" de una colectividad. De ahí, por último, que no haya ninguna gran cultura sin su Santa Inquisición que impida o retarde su decadencia. Lo malo es la indiferencia y peor la tolerancia frente a los peligros de desorientación colectiva. Sin duda mortificará a algunos lectores que se propugne esta intolerancia, que efectivamente es intolerancia para el error. Se nos dirá que la vida superior, las altas manifestaciones del ingenio humano etc. requieren absoluta libertad de pensar y de publicar. ¡Sofisma que desmiente la historia! Lo cierto es que la más delicada diferenciación del espíritu, el desarrollo magnífico de las personalidades, el heroísmo y la grandeza de toda forma requieren la disciplina de los límites, la vigencia de las reglas del juego.

Las consecuencias de la desorientación valorativa no son sólo del dominio de la patología social. El individuo las sufre y a menudo de manera tan seria que requiere la atención del médico. Una íntima insatisfacción que envenena la vida; un descorazonamiento capaz de llevar hasta el suicidio; un hedonismo desenfrenado, que exalta la parte animal del ser humano y lo desvía a la incontinencia y la vida irregular; una alteración de la conducta en el sentido de la perversión de los instintos espirituales, como en el resentimiento etc., no son sino las consecuencias menores. Sobre todo en personalidades predispuestas, las neurosis pueden ser efecto de esta actitud adquirida o ella, constelada con otros factores, es capaz de contribuir a la producción de una neurosis o a la estructura de un cuadro clínico en parte somático. No son pocos los médicos que hoy consideran que el mayor número de las perturbaciones neurósicas y de las que no parecen serlo se debe a la pérdida del orden espiritual y sobre todo de la fe religiosa. Muchos de los síntomas en que se cree discernir un complejo de Edipo, una sexualidad reprimida o un sentimiento de inferioridad se deben al desengaño (o a la lucha para no confesárselo) respecto de la autoridad moral de los padres o de otros modelos: la nobleza del ídolo que se palpa como barro, el prestigio del ideal que se trueca en debilidad o en torpe concupiscencia.

5. No existe una **CLASIFICACION DE LAS ANORMALIDADES DE LAS TENDENCIAS INSTINTIVAS** que satisfaga por completo, ni es siquiera posible intentarla a causa de la misma

ubicidad del resorte instintivo en todos los procesos mentales. En efecto, es innegable que no hay manifestación psíquica, normal o anormal, que no entrañe la participación de las tendencias instintivas. Más aun, es difícil concebir un desorden de la mente cuyo origen no sea una perturbación instintiva. Así, el tema de los diversos capítulos de la psicopatología, directa o indirectamente, es tributario del que estudiamos especialmente aquí. Una exigencia legítima de método justifica la distribución de la materia de estudio según las manifestaciones que más se destacan desde el punto de vista fenomenológico. De otra suerte se incurriría en construcciones artificiosas, como ocurre en las obras dominadas por el prejuicio de escuela de la psicopatología popular (psicoanálisis, psicología individual etc). El vasto campo de nuestra ignorancia en esta materia se reducirá gradualmente sólo gracias a la multiplicación de descubrimientos importantes en forma de comprensión certera y de explicación plausible de las manifestaciones mentales cuyo nexa o sentido todavía no se nos alcanza. Mientras tanto debemos contentarnos con aplicar los conocimientos adquiridos y nuestra crítica a la inteligencia de las fuerzas operantes en el alma de cada uno de nuestros pacientes a lo largo de su vida. Esta es la razón de que hayamos dado considerable desarrollo a los acápites precedentes relativos a la psicología de las tendencias instintivas, cuyas nociones se aplican tanto al sujeto normal cuanto al anormal.

Para evitar repeticiones, no consideraremos entre las anormalidades de la vida instintiva aquellas manifestaciones que se estudia en otros capítulos, señaladamente los del sentimiento * y de la voluntad. Como ya hemos dicho, el sentimiento es inseparable del instinto, es uno de sus aspectos en la experiencia vivida. La voluntad, por otra parte, tiene por materia o contenido tendencias instintivas. Los desórdenes generales de las tendencias instintivas se pueden clasificar en cuatro grupos : cuantitativos, cualitativos, de regulación y de curso. Sólo consideraremos aquí los dos cuantitativos de mayor amplitud : la agitación y la depresión. Como quiera que existen anormalidades muy importantes de tendencias instintivas particulares, les dedicaremos secciones especiales después de las dos generales mencionadas. Ahí tendremos oportuni-

* "Psicología general y psicopatología del sentimiento", *Actualidad Médica Peruana*, 1936, No. 5.

dad de considerar la exageración y la inactividad de una tendencia, así como la perversión instintiva (de orden cualitativo), típica y ricamente representada en el instinto sexual. Las tendencias anormales que consideraremos de manera especial son : la propensión al suicidio, las de defensa y posesión del cuerpo y de objetos, las del hambre y el apetito, las del sueño y las sexuales. Los demás desórdenes (cualitativos, de regulación y de curso) han sido estudiados en el capítulo anterior o lo serán en el siguiente.

6. AGITACION es el exceso de espontaneidad y de excitabilidad de las tendencias instintivas, unas más otras menos. La agitación puede ser informe o estructurada : en el primer caso se manifiesta la tendencia transitiva de actividad en forma desorbitada, en el segundo, por lo común, la tendencia egotímica, igualmente desorbitada pero promoviendo y configurando la productividad general superabundante. / El agitado no conoce el cansancio, ni el sentimiento de esfuerzo o dificultad y es incapaz de dominio de sí mismo — toda su actividad es desenfrenada, multiforme o monótona, voluble y a menudo frustrada o abortada. Sin embargo, cuando la agitación no es de grado muy alto se compeadece con la acción eficaz y con cierto grado de ejercicio de la voluntad. La agitación se presenta de manera típica en la manía, con la fuga de ideas y los otros síntomas que hemos señalado en otro lugar. * Se presenta también con cierta frecuencia en la parálisis general de forma expansiva, y, con caracteres menos precisos y unida a otros síntomas, en la esquizofrenia, en las psicosis tóxicas (sobre todo en el alcoholismo agudo) y en las psicosis sintomáticas, en la epilepsia y en la histeria. En la esquizofrenia suele asumir caracteres de violencia extrema —agitación catatónica—, sea con tendencias instintivas determinadas y alucinaciones, sea con actividad motriz completamente disparatada. En las psicosis tóxicas y sintomáticas, en la epilepsia y en la histeria se manifiesta comunmente sólo como episodios o crisis, a menudo dominada por una tendencia particular precisa : fuga con terror, agresividad, erotismo etc.

A continuación resumimos un caso de nuestra observación. Se trata de un hipomaniaco, cuya agitación, por tanto, no es extrema. Por lo mismo, ofrece una apreciable riqueza de manifestaciones comprensibles, típicas de la agi-

* "Psicología general y psicopatología del pensamiento y la imaginación", § 6, *Actu@lidad Médica Peru@na*, 1936, No. 1.

tación, y acción relativamente coherente, rara en la manía completa. La repercusión del estado sobre todos los aspectos de la vida mental y orgánica del sujeto aparece de manera típica. Según la información de los familiares, N. N. es impresionable, de corazón abierto al afecto y a la comunicación, activo en el trabajo y ambicioso de fortuna, optimista, audaz en sus iniciativas prácticas y confiado en las posibilidades constructivas de su voluntad, que es firme y perseverante. Desde mediados de febrero del presente año se ha notado anormalidad en su conducta : aumento de la estima de sí; excitabilidad marcada que desencadenaba reacciones intensas por motivos insignificantes; propensión a dominar a los demás, tratando de probar a las personas de su ambiente (en la pensión en que vivía y en su negocio) su liberalidad y el poder superior de sus fuerzas físicas y de sus facultades intelectuales; disminución del sentido de la realidad, manifiesta en la sobrevaloración de las posibilidades que surgían de su imaginación, que, como su actividad, adquirió un tempo más rápido que el habitual. Después de algunos días, su estado de ánimo excitado y expansivo tomó un giro francamente megalomaniaco. Afanado por tener la tienda más grande y mejor surtida de Lima, donde se vendiese "desde alfileres hasta automóviles", trató de ensanchar su negocio, alquilando y dotando una tienda y buscando otras para alquilar, con cuyo fin pedía mercaderías y préstamos a sus amigos. Consideraba que su capacidad en la empresa mercantil era máxima y se creía llamado a poner en práctica el modo norteamericano de hacerse millonario audaz y rápidamente. Al encontrar dificultades, consejos y, por último, resistencia para llevar a término sus ideas desorbitadas, comenzó a sentirse hostilizado y perseguido. Sospechaba de sus amigos y paisanos, desconfiaba de ellos y creía que lo envidiaban por su suerte extraordinaria y que por eso trataban de vengarse haciéndole daño, considerándolo iluso y enfermo. No comía cualquier alimento, temiendo que sus enemigos quisieran envenenarlo. En este estado, y después de haber realizado actos desatinados, fué internado en el Hospital "Víctor Larco Herrera". Su descontento por hallarse en ese lugar y su exigencia para que se le sacara, obligaron a su abogado a pedir su salida al día siguiente, para ser internado nuevamente por la policía. Al examen del paciente encontramos el cuadro clínico cuyos síntomas exponemos a continuación. Individuo grueso, de constitución física vigorosa, correspondiente al tipo intermedio entre el pícnico y el muscular, algo adiposo, con un peso de 78 kilogramos y una talla de 167 centímetros, presenta como único estigma digno de mención la asimetría del iris en lo que respecta al color y al tamaño de la pupila. En la esfera de la percepción no se ha podido verificar ninguna anomalía de los sentidos externos : ni ilusiones ni alucinaciones. La atención es móvil : se constituye con facilidad pero se mantiene difícilmente, si no es estimulando o fomentando las tendencias dominantes en su espíritu. Se distrae muy fácilmente y cambia de objeto con volubilidad. En la sensibilidad profunda se manifiesta exageración de las sensaciones y sentimientos vitales, particularmente en lo que respecta al sistema motor. El pensamiento del paciente ofrece una asociación de ideas rápida y superficial. El pensamiento es abundante, vivo, tumultuoso, a veces de apariencia brillante, pero, por lo general, pobre de substancia, inoportuno, versátil, pueril, desatinado y falto de crítica. Los juicios son de poca altura y por lo común falsos o torcidos. A esto contribuyen las ideas so-

brevaloradas y delusivas que dominan en su espíritu. La más acentuada y tenaz es la megalomaniaca : "Yo soy médico — dice en una ocasión — y sé más que todos los médicos del mundo... Soy un gran asesino, un gran malvado, mejor dicho, un bandido sanguinario. Mi negocio es robar, y para mí, matar a un hombre me da menos lástima que matar una mosca". En otra oportunidad manifiesta que es cónsul, príncipe, y agrega : "A mí no me puede hacer callar ni Dios". Otra idea delusiva persistente es la de que tiene muchos enemigos que quieren hacerle daño. "Yo, doctor, — exclama — estoy aquí por esos bandidos ladrones, que me están chupando la sangre hace diez años". Con frecuencia trata de obligar al personal de asistencia a que beba y coma de la porción que le está destinada, antes de decidirse a hacerlo él mismo. Una vez, el temor de ser victimado llega al extremo de manifestar lo siguiente a un enfermero : "Necesito que Ud. cambie la posición del catre a fin de que no esté frente a la ventana, que sería una ocasión propicia para que me maten a balazos". Igualmente arraigada es la fantasía erótica de que la hija de un diplomático extranjero está perdidamente enamorada de él y que ha quedado en aguardarlo para casarse, a cuyo efecto piensa hacerse también diplomático. La vida afectiva e instintiva del enfermo es la más fundamentalmente alterada. Las tendencias y los sentimientos vitales y reactivos se hallan exaltados : la euforia muestra un yo exultante de vida, desbordante de afecto, ávido de toda suerte de placeres, sobre todo los de la mesa. La voracidad es excesiva, como desmesurada, intempestiva y redundante su vanidad. Su largueza con frecuencia llega a la prodigalidad, mostrando un altruismo tan incongruente, falto de previsión y de consecuencia como su irritabilidad cuando no se le complace. Esta irritabilidad se manifiesta más que con hechos, con expresiones irónicas, desdeñosas y sarcásticas, con amenazas, calumnias e insultos. En concordancia con la alteración del ánimo, el enfermo muestra en todo momento una actividad febril y voluble. Apenas duerme pocas horas. A las 4 de la madrugada, si no antes, comienza su desasosiego. Impaciente y ávido de moverse, actuar y comunicarse con los demás, apenas se le puede contener hasta el momento apropiado para que se levante. Entonces da rienda suelta a su actividad incoercible : se viste y lava con premura y se dedica a abrir puertas y ventanas, a regar el jardín etc. y cuando le falta ocupación, a entrar y salir, a cambiar las cosas de sitio, a molestar a los demás, sin dar nunca la menor muestra de fatiga. Su locuacidad corre pareja con su actividad motriz, dando salida a su feraz imaginación, que le lleva a confundir realidad y deseo, verdad y mentira. Cuando no tiene con quien hablar, entonces canta intermitentemente, en voz alta, considerándose un tenor de calidad. Bien orientado en el tiempo y en el espacio, aunque con una memoria no siempre fiel y precisa, las únicas anomalías que nos quedan por señalar en la mente de nuestro enfermo son las de la voluntad. Muy propenso a prometer cualquier esfuerzo de control de sí mismo, siempre es vencido por el hervor de su espontaneidad del momento. Son innumerables, por ejemplo, las veces que ha empeñado su palabra de honor para no hablar ni una sola palabra durante una semana íntegra, para así demostrar que es capaz de hacer lo que quiere y se propone. No ha pasado un minuto de la promesa solemne, y ya está gritando. La mengua de la voluntad es manifiesta igualmente en la notable sugestibilidad del paciente, a

pesar de sus jactancias de autonomía personal. Después de afirmar enfáticamente que no dará el paso que se le indica, una ligera sugestión activa es suficiente para que lo dé sin vacilar. Así, estando decidido su viaje en el vapor "Orduña", sostuvo con juramentos altisonantes que no se embarcaría mientras tuviera vida. Se le llevó al Callao y, expresando esa su inquebrantable determinación, no hizo la menor resistencia para entrar en la lancha que a tal barco le conducía.

7. La **DEPRESION** entraña, por una parte, falta de energía, de espontaneidad y de reacción de las tendencias **instintivas**, propensión a la tristeza y la inquietud, y en menor grado o con menor frecuencia al miedo en todas sus formas, a la angustia y, por otra parte, subvaloración propia así como autoinculpación y autoacusación, con motivos triviales o sin causa alguna. La depresión, como consecuencia de una improductividad primaria, entraña asimismo dificultad, indecisión y lentitud para los actos inevitables, aunque sean habituales; sentimiento de impotencia y conciencia de insensibilidad moral. Suele presentarse en diversas enfermedades mentales, sobre todo en la esquizofrenia, la epilepsia y las psicosis sintomáticas por lesión cerebral, y en ciertas enfermedades corporales, como la tuberculosis, la enfermedad de Addison, la arterioesclerosis, la úlcera duodenal, la enteroptosis, la angina pectoris etc. Igualmente se manifiesta en cuadros clínicos de psiconeurosis, neurosis orgánicas, neurastenia etc. — tales son los "equivalentes depresivos" (BONHOEFFER), neuróticos, cuyos síntomas corporales desorientan ocasionalmente al médico si descuida la exploración psicológica, concibiendo un diagnóstico errado de enfermedad orgánica (del aparato digestivo, por ejemplo, a causa de la inapetencia, la constipación etc. o del circulatorio, por la hipotensión, la inestabilidad del pulso etc). Estos equivalentes depresivos son verdaderas depresiones anímicas reactivas, psicógenas — lo que no excluye la predisposición constitucional, incluso con menor resistencia de determinados órganos. Mas la variedad principal de este desorden es la "depresión vital" (K. SCHNEIDER), endógena, propia de la melancolía, una de las formas de la psicosis maniaco-depresiva. No se puede decir que la depresión corresponda meramente a la inactividad o inhibición de las tendencias instintivas de rendimiento y actividad —ya hemos visto que el pensamiento inhibido * es inherente a la depresión melancólica—, pues se trata tam-

* loc. cit. § 7.

bién de la actualización de impulsos anormales hostiles a los valores positivos de la existencia, incluso y principalmente de la propia vida, cuya consumación es el suicidio (véase § 8), con signos más o menos marcados de despersonalización *, estados afectivos sensoriales desagradables y, no de manera constante, ideas hipochondríacas y otros síntomas secundarios. Al deprimido casi nada positivo le interesa ni satisface, los bienes le son indiferentes o aborrecibles, sobre todo los personales, desde el alimento hasta la salvación de su alma — sin embargo, no es raro que el melancólico se preocupe por el bien ajeno, tanto en forma realista cuanto de sobrevaloración del ser ajeno, además del aprecio de éste implícito en la detracción de sí mismo como autor de daño (imaginario) a otras personas. Por último, la autosubvaloración y la hostilidad de sí no entrañan forzosamente la inhibición del instinto de actividad, como lo patentizan los casos de melancolía agitada.

Complementaremos estos conceptos con una observación. N. N., caso de psicosis maniaco-depresiva, con varios ingresos al hospital psiquiátrico, escribe algunas notas de su experiencia acerca de la depresión, que no ha pasado del todo. En la actualidad su estado es de relativo equilibrio, completamente lúcido y casi sensato, orientado y consciente de su enfermedad. Se le interroga acerca del contenido de sus escritos y proporciona los datos que en seguida reproducimos : "Es una ola de pena, de incomprensión, de desharmonía, de impotencia; una extraña sensación, muy íntima, de ausencia de voluntad para actuar, hay el estado sin que haya deseo de hacer nada; hay una ausencia total de querer, ausencia de las decisiones; hay carencia casi absoluta de esa fuerza espiritual que nos alcanza las ideas para poder pensar en algo, las ideas se escabullen. Por ejemplo, yo no tenía la facultad de captar el sentido de las preguntas que se me hacía, las preguntas me parecían kilométricas, cuyas últimas palabras no lograban penetrar a mi conciencia. Parece que mi receptor mental, que normalmente tiene cierta dotación de flúido generador de fuerza, tenía muy escasa carga, por lo que el auxilio de la atención requerida para captar toda la pregunta era corto, diríamos como la luz amarillenta de un carro con acumulador descargado que sólo alumbraba un metro del camino, no hace posible la visión de la perspectiva. Así es la mente del deprimido, y no es que uno no quiera contestar, no es eso al menos en mi caso, sólo que falta energía, impulso del intelecto". Otro melancólico, irritable en un estado de moderada agitación, que ha escuchado parte de lo referido, agrega : "Es una rara forma de vivir en las propias sombras, helándose el alma por el perenne fluir de una pena incomparable; no cabe la apreciación de las variedades del día : el sol o la luna, o la noche oscura, la bulla de los enfermos, la insolencia de

* (Psicología y psicopatología de la conciencia del yo", § 5, *Actualidad Médica Peruana*, 1938, No. 11.

los enfermos o el dolor de algún desgraciado frente a la pasmosa inclemencia del médico, nada altera el ritmo silencioso de aquel sufrimiento centrifugo que es como que diluyese toda idea, frenara todo impulso de protesta, todo deseo de acción". N. N., afirmando todo lo que acaba de escuchar, prosigue : "Es un estado en que se apaga tanto el interés propio, que hay largas horas en que uno no siente la vida, no se siente vivir. ¡Yo he tenido una experiencia de no haberme percibido! Fui un signo negativo, como una máquina que se paró por falta de gasolina. Las noches de insomnio, que en otras condiciones son pesadas, no se sienten y no hay la menor noción del correr del tiempo, es decir que uno no se preocupa de esas cosas. Con decir que hay grandes temporadas en que se vive sin pensar, no le digo mucho. Lo que más se experimenta es una ola enorme de algo que es más que pena e importancia juntos, que asfixia el espíritu. Actualmente lo que siento es un agotamiento espantoso, una sensación de vacío. [No dejan de inquietarme muchas ideas, como también muchas veces me pasa en el estado de depresión : las de hoy son ideas alegres y tristes, se alternan, las de alegría son de esperanza y las de tristeza de arrepentimiento por lo que he hecho sufrir a los míos. En mi caso me parece que soy un hombre vencido, veo una serie de puntitos negros, los veo en perspectiva y en constante movimiento : en el ojo derecho forman una especie de nubes y en el izquierdo están dispersos, unidos por unos filamentos. Siento un enorme peso de arrepentimiento y pesar por haber hecho sufrir a los míos, pues yo maté a mi madre de pena con todas mis locuras. Todo eso me hace desear la muerte, pienso que por qué no me moriré; debería hacer lo del avestruz, aunque aquí es muy asqueroso dejarse morir, nada hay más patético que el manicomio — ¿todos los manicomios serán así? — esperaré salir a la calle y procuraré reaccionar bien".

8. Comenzaremos la exposición de las anormalidades especiales con la **PROPENSION AL SUICIDIO**. Los datos de la estadística indican que el suicidio se realiza en proporción que varía con la raza, los países, el sexo, la edad, la clase social y la época del año. Respecto de la raza y los países, tenemos las cifras siguientes, que corresponden al número de suicidios al año por cada millón de habitantes (en el último decenio del siglo pasado) : Finlandia 48, Italia y Noruega 60, Suecia 147, Dinamarca 234. En Alemania la proporción varía, siendo mayor en las provincias del norte; Sajonia tiene la cifra más alta, tal vez de Europa, o sea 313. En los países católicos es menor que en los protestantes. Con relación al sexo, el masculino es el más propenso : entre los adultos la proporción es aproximadamente de tres hombres por una mujer. Se ha sostenido que la mujer se halla muy particularmente predispuesta al suicidio durante el período menstrual. Pero los datos de SAEKER no confirman esta aseveración : de 131 mujeres que intentan suicidarse sólo 19 lo hacen durante la menstruación. Con respecto a la edad, la frecuencia del suicidio durante el período de crecimiento es pequeña,

aumenta bruscamente en la pubertad, tiene un ascenso mayor al fin de la juventud (alrededor de los 25 años), para, después de un moderado descenso, subir aún más en la vejez : la mayor frecuencia progresa notablemente a partir de los 60 años. En los individuos que pasan de los 70 la proporción de suicidios es tres veces mayor que el término medio. Parece que es más frecuente entre las gentes de las clases superiores; así, en el ejército y la marina norteamericanos, proporcionalmente, se suicidan más jefes que oficiales y más oficiales que soldados. Además intervienen otros factores a favor de la muerte voluntaria, como la civilización y el ateísmo, el celibato y la falta de hijos numerosos, el medio urbano etc. Por lo que atañe a las influencias físicas está comprobado en Europa que al fin de la primavera y al principio del verano (mayo y junio) culmina la curva anual de suicidios.

No tenemos aquí por qué considerar los medios de que se sirven los suicidas para conseguir su objeto. Son en parte universales (iguales en los pueblos primitivos y en los civilizados), en parte variables con el ambiente (medios que ofrece la técnica) y el individuo. Debemos sí señalar que la mujer se sirve más frecuentemente que el hombre de medios que fallan, propablemente porque en el sexo femenino — aparte del menor conocimiento de los recursos — el intento de suicidio más que buscar término a la vida es a menudo un acto demostrativo, para impresionar a los otros. Por otra parte, los resultados de la investigación de WEICHBRODT, reveladores de la mayor frecuencia de los suicidios frustrados (en ambos sexos) respecto de los logrados, han sido confirmados por HOPKINS y otros investigadores. Es considerable la cuantía de sujetos hospitalizados por intento de suicidio : constituye el 8% en el material de SCHNEIDER (82 casos en 1038 ingresos de clínica psiquiátrica) y el 6,7% en el de SAEKER (220 casos en 3252 ingresos de clínica de enfermedades nerviosas). Debemos indicar igualmente que el procedimiento empleado con objeto de matarse tiene a menudo caracteres especiales en el alienado. GRIESINGER había observado ya que “cuanto más raro y bárbaro es el medio de ejecución tanto mayor es el motivo que se tiene para considerar el hecho como consecuencia de una desazón morbosa”. Los esquizofrénicos son los que ponen en práctica los procedimientos más originales y absurdos, así como revelan los motivos más peregrinos. Esto nos lleva a tratar de lo que más interesa desde el punto de vista psicopatológico : la relación con los desórdenes mentales. Se ha defendido el extremo

de que todos los suicidas son enfermos de la mente o, como sostuviera ESQUIROL, el suicidio es un síntoma de alienación mental. La investigación sobre todo de los suicidios frustrados no justifica este aserto. Considerando los datos recientes más dignos de fe, no se confirman los cálculos de KRAEPELIN, según los cuales las psicosis condicionarían una tercera parte de los suicidios. - En efecto, las verificaciones de SCHNEIDER y de SAEKER indican una proporción todavía menor de psicóticos : 1 por 8 no psicóticos. La psicosis que ofrece mayor porcentaje es, como puede comprenderse, la maniaco-depresiva (en la fase melancólica) y los cuadros afines (melancolía de involución, parálisis general y arterioesclerosis de forma depresiva); sigue la esquizofrenia y después vienen las demás. Las personalidades anormales y sus reacciones (neurosis) también predisponen al suicidio. Está todavía por averiguarse el valor de la personalidad anormal en el condicionamiento de la muerte voluntaria de los no alienados. Pero puede afirmarse con certeza que el suicidio es susceptible de consumarse fuera de toda psicopatía o neuropatía. De suerte que es exagerado considerar, con GAUPP, a los suicidas no alienados como sujetos de personalidad anormal, sin excepción. Respecto de los móviles, sólo se puede hacer conjeturas : la situación intolerable es relativa a la resistencia individual, y en ningún caso puede reputarse como causa suficiente. Los datos que sirven para las estadísticas y los estudios sociológicos son de una superficialidad tal que no resisten a la crítica. Las mismas "causas" exteriores que parecen aumentar la cifra de suicidios en un país, parecen disminuirla en otro. Esto varía incluso con los autores, así, mientras que para WALDSTEIN la escasez y la falta de trabajo aumentarían el número de suicidios, para DURKHEIM esto se debería al vivir de rentas, e incluso llega este sociólogo a decir que la miseria protege. GRUHLE, en trabajo muy concienzudo (que citamos en la bibliografía), considera que existe, además de las influencias de la cultura local, "una predisposición determinada y general para el suicidio como fundamento endógeno durable", que no excluye oscilaciones, la cual explicaría la distribución de su frecuencia según los territorios (recuérdese la desigualdad entre Suecia y Noruega, entre Finlandia y Sajonia). Esta predisposición biológica no debe entenderse como algo semejante al "instinto de muerte" de FREUD : aun como impulso derivado del "instinto de agresión" es insostenible, incluso según la definición de instinto dada por el propio FREUD : "exigencia de trabajo impuesta por lo somático al apar-

rato psíquico". Por lo demás, los psicoanalistas más adictos a FREUD están divididos en lo que respecta al "mecanismo" del suicidio. No son pocos los que siguen la primera fórmula del maestro : el suicidio corresponde a la agresión homicida contra el objeto introyectado : el suicida destruye en sí a otra persona, en una tentativa del yo para alcanzar un inalcanzable alivio de la tensión interior y una reconciliación con el irreconciliable superyo. En realidad el problema del suicidio es insoluble con fórmulas como éstas. Más cerca de lo efectivo está JASPERS con su análisis existencial de esta forma de situación límite (léanse las páginas inabreviables que le dedica en el t. II de su *Philosophie*, pp. 300-314). Consideramos que ni el estudio más prolijo de la personalidad de muchos suicidas con confesiones minuciosas y fidedignas permitirá determinar con certeza la causa o las causas del suicidio en cada caso. Esto no impide clasificar los suicidios con criterio psicológico, como lo hace SCHNEIDER, quien distingue tres tipos : suicidio como fuga (después de un balance de la situación intolerable), como cortocircuito (por ofuscamiento o reacción afectiva), como teatro (demostrativo). Naturalmente, hay transiciones entre estos tipos y también cabe la superposición.

Aquí nos contentaremos con reproducir el relato de dos suicidios frustrados. El primero es de un maniaco-depresivo, cuya madre se suicidara también en una fase melancólica. Nuestro enfermo, en la transición de la manía a la melancolía, intenta quitarse la vida sin lograrlo. Algún tiempo después escribe el documento cuyo texto reproducimos : "El 15 de octubre a instancias mías pude abandonar el hospital, creyendo que únicamente a mi tristeza tenía que combatir. Mis amigos trataron de convencerme y convencerse de que estaba ya sano y bueno y como tal era lógico que me abandonasen a mi propia responsabilidad. El fracaso de los pocos intentos para conseguir un empleo, la falta de un afecto sincero de madre o hermana no pudieron evitar ni atenuar el choque de mi pobre ser roto y maltrecho con la fría realidad y el hastio de una vida miserable y el deseo de dejar de ser un problema para nadie me llevaron a los ocho días de mi salida a la playa abandonada del mar de M. Esperé la noche y desvestiéndome llené los vestidos con piedras y amarrándomelos alrededor del cuello me aventé al mar. Avancé un largo trecho en la seguridad de perder el terreno bajo los pies y ser arrastrado por una oja piadosa. Mas no fué así, pues el mar me volvía a vomitar y a pesar de todos mis esfuerzos llegué a rodar con mi pesada carga al cuello hacia tierra. Mucho rato duró mi estéril lucha contra las olas hasta desfallecer por completo. Entonces volví a ponerme los vestidos mojados y zapatos rotos y caminando lentamente durante horas por la avenida me presenté a la casa de mi primo a las 12 de la noche, a quien ya tenía preocupado mi tardanza. No me dirigió ningún reproche, la pulmonía que esperaba tampoco se presentó; y creyendo que un empleo fuera

de Lima era la solución, acepté la propuesta de ir a O. en calidad de empleado en una casa comercial de un paisano. Dió la casualidad que su nombre era... y su pronunciación idéntica a mi miserable socio del año 1934. Por una asociación comprensible, el contacto con él me producía un dolor casi físico; además comparando mi vida en las condiciones antihigiénicas de un cuarto obscuro sin luz, agua ni reservado, en un callejón, comida en una chingana japonesa en un clima frío, detestable por el humo, teniendo que trabajar desde las siete de la mañana hasta las once de la noche, comparando todo esto con la paz doméstica del patrón, me sumía en la desesperación y el puente, donde en tiempo de avenidas de agua son frecuentes los suicidios, comenzó a ejercer sobre mí una atracción fatal. Sudaba de día y de noche. En los testículos se desarrollaba un calor excesivo, y armándome de valor, renuncié el empleo y el 10 de noviembre sin consultar con mis amigos y paisanos me presenté en el hospital. Porque yo sabía que el único sitio en el mundo donde estaría resguardado de mí mismo era el manicomio. Para mis amigos mi reingreso fué una sorpresa desagradable. Me creyeron sano y las gotas para seguir el tratamiento llegaron a faltar. Las visitas, ni que hablar, no se presentaron. Entonces me ví perdido completamente. Con más persistencia comencé a pensar en la muerte y en el jardín hice enterrar un alfiler para que enmohecido pudiera servirme para mis propósitos de infectarme a muerte. Dejé de quejarme al médico. Mi pena no disminuía. Los sudores tampoco, ni el calor que seguía desarrollándose en los testículos a los cinco o diez minutos de sentado o durante la noche, mortificando mi sueño. Al doctor le decía que mi pena obedecía al hecho de haberme dado cuenta que estaba desequilibrado en el pasado. No podía decirle que me había condenado yo mismo a muerte por considerarme incurable".

El segundo caso de suicidio frustrado es de otro deprimido, que sana con la cura convulsivante por el Cardiazol. El relato es hecho por el paciente en pleno estado depresivo. "Mi estado de ánimo era inconsolable —refiere—, una pena terrible me envolvía en sombras tenebrosas y un dolor infinito me aprisionaba el alma. El mundo me parecía vacío y yo era su único poblador que contemplaba aterrado la soledad conmovedora de mi alrededor. Ni una sola esperanza asomaba en mi imaginación, todo lo sentía perdido, irremediable, y me espantaba ante la imposibilidad de dar un nuevo rumbo a mi vida. Estaba condenado a sufrir la funda más horrible de la hipocresía y a sonreír ante los que me despreciaban... Me habían arrojado en un cuarto viejo y allí estaba meditando. Sólo pensamientos tétricos me enturbiaban la imaginación... Tenía conciencia cabal de mi desgracia, todos se alejaban de mí, se burlaban y me reprochaban : "¡Por qué no reaccionas!" Antes muchas veces había pensado en matarme porque no encontraba el sentido lógico de mi existencia insulsa : una vida extraviada, torva, llena de pecados de inocencia, de anhelos perdidos, de ansia de verdad : estaba retenido en el más inmundo todo de mentiras. Ante tamaña miseria, con toda calma me dirigí a un depósito y ahí, maldecido la última hora que vivía y despreciando la existencia entera decidí terminar conmigo para terminar con todo... Tenía una hoja de Gillette, y pensé cómo actuar para no tener otro fracaso (anteriormente había tratado de envenenarse). Comencé a cortarme (el vientre) de arriba hacia abajo. ¡Va-

rios, varios cortes! ¡Ni un dolor! Un poco de sangre que cesaba de correr y me angustiaba ante un posible fracaso que rechazaba con toda mi alma (se había dado un corte profundo desde el epigastrio hasta el pubis, pero sin perforación del peritoneo). Me bajé la ropa y esperé la muerte con toda firmeza en mi decisión. Pasaron algunos minutos, muy largos, y me examiné: un poco de sangre, ningún dolor, ningún signo de muerte. Intencionalmente había ensuciado y hecho oxidar la hoja para infectarme; hice nuevos cortes con gran trabajo, se doblaba la hoja, hasta que se rompió; con todo, me di tres o cuatro cortes más, profundizando. En esos momentos sentí pasos, y era que me buscaban. Diciéndome mil injurias me llevaron al comedor; no se daban cuenta de mí, de cómo estaba y me decían que fuera a enterrarme vivo en los arenales de las ruinas de Chanchán. La herida la descubrieron por la sangre y me llevaron a curar... Hoy, convencido hasta la saciedad de mi nulidad y lo terrible que es vivir como yo, sin ningún amparo, sin una esperanza, prefiero volver al no ser para librarme de esto que es peor que el infierno que pinta la ficción de los libros. He perdido la fe en Dios, en los nobles atributos de la humanidad toda, en mí mismo, en la vida y en la muerte: no voy a morir nunca, ese es mi destino, si es que tengo destino..."

Estos casos nos traen a la memoria el suicidio de otros dos pacientes en que nada permitía pronosticarlo (como el intento frustrado de una histérica que consignamos en otro lugar *). Sin embargo en uno hubo premeditación y prolongado disimulo. Este, sujeto de carácter reservado, con hermanas de personalidad anormal (una querellante y una hipertímica), es llevado al hospital a pedido suyo, porque "se teme". El cuadro clínico es de una depresión poco acentuada, con síntomas escasos y poco característicos de la melancolía, entre los que se destacan ideas sobrevaloradas de referencia y episodios de perturbación de la conciencia, que por momentos parecen delirio. Después de pocos días desaparecen estos síntomas, quedando sólo la tristeza con ideas acerca de la inutilidad de la vida y deseo de ponerle fin. Nos pide con frecuencia que le demos un veneno ya que él es cobarde y débil para hacerlo por sí; nos da la seguridad de que con privarlo de su inútil existencia no cometeríamos una falta sino que realizaríamos una buena obra, cuya ejecución sería fácil disimular bajo la apariencia de un accidente o de una complicación natural, para evitar juicios de responsabilidad etc. Otro tanto propone a los enfermeros y a los mismos enfermos (busca sobre todo a los fuertes e impulsivos): les ruega e insta para que lo victimen, les ofrece paga y les sugiere diversos procedimientos. Una vez intenta arrojarse de cierta altura. Poco a poco mejora y, después de dos años y diez meses de reclusión, acaba por tener la apariencia de hombre sano. Es activo, sonriente, muestra bastante entusiasmo por salir a gozar de la compañía de sus familiares, a quienes desea evitar el peso de su sostenimiento en el pensionado del hospital, hace proyectos de trabajo etc. Al fin, después de observarlo seis meses más, con toda la desconfianza que la experiencia nos enseña respecto de los melancólicos incluso en la convalecencia, le permitimos salir algunas veces del hospital, acompañado, comportándose de manera satisfactoria. Con esta prueba, autorizamos su retorno al hogar, des-

* loc. cit., § 7, 3º, Actualidad Médica Peruana, 1938. N° 6.

pués de más de tres años y cuatro meses de permanencia en el hospital : transcurridos siete días se lanzaba debajo de las ruedas del tranvía.

El otro caso es de una joven de 23 años, sin antecedentes hereditarios significativos, de temple lábil, que a los 19 tiene un episodio de agitación con caracteres que parecen justificar el diagnóstico de histeria. Sana pronto. Después de cuatro años volvemos a verla por presentar nerviosidad e insuficiencia ovárica. Al examen verificamos signos de hipertiroidismo. Después de ensayar durante cuatro meses diversos tratamientos que sólo producen mejoría, aconsejamos la aplicación de rayos X. El resultado es excelente : los síntomas nerviosos desaparecen, el peso aumenta considerablemente, la tiroides se reduce; el periodo, sin embargo, es todavía escaso, pero regular, cada 28 días. Al sexto mes de haber iniciado el tratamiento, el día que esperaba el periodo, amanace, como ya era de costumbre, alegre; conversa de diversas cosas con sus familiares, incluso hace planes para el día, sube "a tomar aire al Techo", lo que está dentro de su rutina diaria; pero esta vez sale de los límites habituales de sus paseos, sube al frontispicio de la casa y se arroja a la calle, de diez metros más o menos de altura. Así como en el caso anterior no se puede invocar sino el disimulo, excepcionalmente prolongado, en éste es evidente lo contrario, la decisión súbita, sin el menor antecedente de tendencia al suicidio, como un verdadero rapto.

9. Entre la propensión al suicidio, que puede considerarse como una perversión de la tendencia instintiva de posesión y defensa (de la propia vida) y la normal actividad de esta tendencia tenemos una serie de **ANORMALIDADES DE LAS TENDENCIAS RELACIONADAS CON LA DEFENSA Y LA POSESION DEL CUERPO** : indiferencia a los rigores de la intemperie y a las agresiones, desapego y aversión al vestido y otros objetos, propensión a lesionarse y mutilarse. 1° La **indiferencia a los rigores de la intemperie y a las agresiones de toda clase** se manifiesta de manera comprensible tanto en las personas cuya deficiencia mental es muy considerable, como acontece en los idiotas y en los dementes avanzados, cuanto en aquellos enfermos deprimidos, para los cuales no son un bien su cuerpo y su vida, con más razón si a la depresión del ánimo se agrega cierta insensibilidad — lo que ocurre de manera típica en la melancolía de forma anestésica. Pero se manifiesta también en otros enfermos, coexistiendo incluso con la capacidad de reacción defensiva y voluntaria frente a otro género de estímulos, en ausencia de depresión y anestesia : tal es lo que se observa a veces en los esquizofrénicos, que pueden sufrir prolongadamente y en exceso tanto el calor, el frío, la lluvia, el viento etc., cuanto ruidos desaparecibles, malos olores y hasta agresiones de otros enfermos sin dar la menor muestra de fastidio y sin intentar evitarlo cuando ello de-

pende de su voluntad. En ocasiones la entidad de los rigores sufridos, v. gr. el enfriamiento, es tal que sorprende que los pacientes lo resistan sin enfermar corporalmente.

2º El **desapego y la aversión al vestido y otros objetos** de uso personal o simplemente de valor, puede ser síntoma derivado de los desórdenes mentales más diferentes, como delusiones, fobias, impulsos sexuales perversos etc. Así, un paranoide rechaza y destroza toda prenda de vestir por ser incompatible con un auténtico hijo de Adán; un psicasténico antiguo tiene la fobia de las formas que corresponden a su cuerpo, por causarle el mismo efecto que un sudario, y cuesta mucho esfuerzo para que no permanezca descubierto; un maníaco con impulsos exhibicionistas lucha por mantenerse desnudo. Pero también se presenta el desapego y la aversión al vestido de manera más directa. Esto ocurre en los esquizofrénicos, aparte de los casos en que es una manifestación particular de negativismo o expresión de la tendencia destructiva, o, en fin, por otras condiciones, a veces muy estructuradas, como la aversión a determinados colores del vestido, o el hecho de ser nuevo o viejo, o de ser propio o del establecimiento etc. La tendencia a desprenderse o arrojar objetos propios, dinero etc. se presenta también como una manifestación — simbólica en ocasiones — derivada o autóctona en las diversas enfermedades. La prodigalidad excesiva es característica más que de la hipomanía, de la parálisis general de forma expansiva (en otras formas de parálisis general y aun, paradójicamente, en ésta, se suele presentar lo contrario : el afán de adquirir, guardar, coleccionar, incluso objetos sin ningún valor). La propensión a desprenderse, a inutilizar, a arrojar los objetos y dinero se presenta con alguna frecuencia en la esquizofrenia, sobre todo en el período agudo, sin motivación aparente.

3º La **propensión a lesionar el propio cuerpo** se muestra como una tendencia infantil exagerada, sobre todo en oligofrénicos y en sujetos de personalidad anormal, bajo la forma de afán de morderse las uñas y la piel del contorno, de hurgarse las fosas nasales, de rascar y restregar la piel hasta que mana sangre etc. El anormal y también el normal se mesa los cabellos, se araña el rostro o se golpea la cabeza en la desesperación o la cólera, se tatúa por espíritu de imitación o siguiendo los impulsos de un modo primitivo de expresión amorosa. El perverso sexual puede inferirse lesiones por placer en el dolor (algolagnia). Mas la lesión del propio cuerpo

se presenta en la clínica con otros motivos aparentes : por el deseo de autocastigo, tanto por expiación o martirio — por faltas cometidas o supuestas — cuanto directamente por aversión a la parte corporal de sí mismo. Ello ocurre en las diversas psicosis, sobre todo con estados depresivos o con raptos de cólera o despecho. En la esquizofrenia se manifiesta, y marcado, hasta en ausencia de depresión y cólera.

Hemos observado un catatónico el cual renovaba y ampliaba, durante años, una herida inicialmente causada por un absceso de fijación. Otro, paranoide, se quema con el fuego del cigarrillo toda la superficie de la nariz y parte de la frente, por orden de un primo suyo en cierto modo alojado en su cabeza o influyendo a distancia, el cual trata de curarle en esa forma, que el paciente declara ser indolora. Un tercer esquizofrénico, hebefreno-paranoide por temporadas es propenso a golpearse la cabeza contra las paredes hasta producirse una herida sangrante en el occipucio, por despecho, siempre que le negamos algo que considera muy importante para él. Por último, otro esquizofrénico en el período inicial de la psicosis se quema tenazmente la palma de la mano y en ocasión ulterior los dedos, hechos que explica algunas semanas más tarde en estos términos : "Me vino un gran deseo y se me ocurrió instintivamente. Esta quemadura (de la palma de la mano) me la hice por experimentar la sensación de dolor, porque mi cuerpo estaba frío. Quise probar mi voluntad e interpretar mi dolor. Entonces, agudizando esta facultad, hice experimento en mí mismo y ahí tiene Ud. la experiencia en mi propio cuerpo. Esto de los dedos lo hice porque me encontraba inquieto, intranquilo... Me quemé los dedos en actitud valerosa, por probar mi fuerza de voluntad, por sacrificarme por los demás. Creí que así todos se iban a salvar". — ¿Con alguna otra intención se quemó Ud. los dedos? — "Por matar la materia viva, considerándola una inferioridad perturbadora. No tenía por qué sobrevivir en mi organismo vivo la substancia de un hombre peligroso para la humanidad." — ¿Por qué peligroso para la humanidad? — "Por la energía viva que radicaba en mi cabeza o no sé en qué parte de mi organismo. Esta me obligaba a desaparecer, a morir. Me consideraba un hombre perjudicial para el mundo. Por eso me quemé para dejar constancia de que era el redentor. He tenido varios deseos de morir, y lo haré si el caso lo requiere." — ¿Qué conseguía Ud. perdiendo, como dice, la materia viva? — "¿Qué ganaba? La revelación de que yo era objeto, y esto era precisamente lo que pasaba en mí. El organismo humano es un instrumento perfecto, y el hombre de organismo perfecto era yo que iba a ser peligroso para el mundo, para la humanidad." — ¿Por qué habría de ser peligroso para la humanidad — "Por la obsesión de que iba a ser dios..."

4º El impulso a la automutilación se relaciona en parte con la anormalidad anterior. Puede presentarse en individuos de personalidad anormal y aun en sujetos normales : tal ocurre cuando la automutilación es consumada con objeto de evitar el servicio militar o de producir una lesión o eliminación con algún fin utilitario o idea-

lista (como en la secta rusa de los skoptzi). Fuera de estos casos, la automutilación se observa como síntoma del idiotismo, las demencias, la epilepsia, la melancolía y la esquizofrenia. La cólera suele acompañar o promover el acto, sobre todo en los epilépticos, los idiotas y los dementes, la tristeza en los deprimidos; mas con cierta fre-



cuencia se realiza en estado de indiferencia emocional, sobre todo en la esquizofrenia. En seguida exponemos dos observaciones de automutilación considerable y una de deseo tortuoso de mutilación que debería ser efectuado por otra persona.

La primera corresponde a un sujeto que ha llegado a nuestro servicio en

condiciones de aparente normalidad mental y reserva cortés, cuyos antecedentes objetivos nos son inaccesibles por tratarse de un extranjero que vive aislado. Esto hace incierto el diagnóstico — nos inclinamos a creer que se trata de un episodio de esquizofrenia paranoide — pero gracias a los amigos que han visto al paciente a raíz de su mutilación conocemos el modo cómo la explicó entonces. Declaró que la noche de la acción se encontraba como sonámbulo dominado por una fuerza misteriosa, la cual lo obligó a preparar una cocinilla a carbón, a encender el fuego y a colocar ambas manos encima, manteniéndolas hasta que se carbonizaron las extremidades de los dedos y parte de la piel y tejidos blandos de la palma. “Aun cuando sentía algún dolor — no muy fuerte — y quería retirar los brazos, no podía lograrlo, porque había algo inexplicable que aferraba los brazos; por más que hacía esfuerzos por zafar, no podía lograrlo. Cuando en la mañana me dí clara cuenta, me parecía sólo un sueño”. Después quedó varios días en estado estuporoso, del que salió manifestando que hablaba con el espíritu de un tío suyo, muerto hace mucho tiempo. Poco después de su ingreso intentó ahorcarse. La figura adjunta corresponde a la fotografía de las manos tomada dos meses después de la quemadura. Al ingreso del paciente al hospital se verificó las lesiones siguientes: en la mano derecha los cuatro dedos largos carecen de falangina y falangeta y el meñique sólo conserva media falange; en la mano izquierda el índice conserva un pequeño resto de falangeta, el medio y anular carecen de falangeta; en la muñeca y en la parte próxima de la eminencia hipotenar ambas manos muestran señales de quemadura de tercer grado.

El segundo caso de automutilación es de un melancólico del servicio del Dr. J. F. Valega. Se trata de un sujeto de 45 años, viudo con dos hijos ya adultos, constitución de tipo muscular, introvertido, receloso, soñador, económico. De joven ha tenido excesos alcohólicos y períodos de gran exaltación erótica, poligámica. Infección blenorragica en tres ocasiones con estrechez uretral como secuela. La psicosis comienza un año antes de la automutilación, con ideas hipochondríacas y tristeza. Le preocupa mucho su aparato digestivo: la constipación intestinal, que combate con toda suerte de medicinas y procedimientos primitivos; se acompaña de bulimia. Cree haber sentido que se invertían los movimientos del intestino, en las noches, cuando pensaba más en su dolencia. La tristeza le obligaba a llorar incontinentemente casi de continuo, sobre todo en presencia de otras personas, incluso cuando hablaba de cosas no tristes. Esto lo avergonzaba e indignaba. Sólo cesaba el llanto cuando lograba recogerse en sí y “cuando se le despejaba la cabeza”. Además del aparato digestivo, fomentaban su hipochondría le vejiga, por la polaquiuria, y las extremidades, por sentir las pesadas y sin sensibilidad a la temperatura, “mi cuerpo — dice — era de piedra”. Se autoacusaba de ser un ser inútil, “como un animal que no puede presentarse a nadie por la deshonestidad de su condición, que sólo degrada y estorba a sus semejantes”. Se siente en la vida como “una tierna oveja perdida, que anda llorando, asustada de haber oído el canto de un pájaro de mal agüero”. La automutilación se consuma al día siguiente de haber sufrido vejámenes. In-somne, como de costumbre, madruga y se introduce en un reservado provisto de un vidrio como instrumento quirúrgico y, de pie, realiza la operación. Temeroso de ser castigado por la justicia, se resiste en un principio a explicar cla-

ramente y de manera fidedigna los móviles de su acción; acaba, sin embargo por espontanearse : "Mi vida se turbaba cada día más con el aumento de mi pena, me estaba poniendo insoportable, como algo que sobra; mi martirio aumentaba y me parecía interminable, hasta que me vino la gana de morir. El velador no estaba presente, ya me había fijado que no estaba en la sala... Sentía una rara incomodidad en esa parte —refiere— y tuve un impulso invencible de extraerme los testículos y el pene; tenía un deseo raro, algo que no podría explicar porque es sólo de Dios; tal vez pensaba que así mejoraría mi situación. Yo lo hice porque pensé que mejor era matarse, abandonar la vida que tanto hace sufrir, todos me odian, mi llanto y mi pena ya no podía ocultar;



no podía dormir, no podía defecar, no podía ocultar los lloros que me venían, no podía dominarlos; cuando lo intentaba, aumentaban y peor me ponía a llorar casi gritando; mientras tanto yo sufría lo que no se puede imaginar. Los demás se mofaban de mí o se molestaban, nadie había en el mundo para mi consuelo. Mi desgracia era tanta que, aun teniendo un dolor, una fatalidad que debía ser comprendida, nadie se condolía de mí y servía de juguete, de irrisión; acá no hay consuelo para nadie". Lloro y se lamenta clamando al cielo por una muerte pronta, así como se reprocha no haber tenido "paciencia para esperar la ocasión de tener un cuchillo, una navaja, algo seguro y fuerte para haber acabado de una vez, en lugar de haber quedado vivo y sin esperanza de

morir con la enfermedad... No sentía el menor dolor, estuve turbado, fué un instante que me creí curado, entonces me decidí y me di el primer corte de abajo hacia arriba, una vez que se abrió bien la bolsa, después de haber masajado varias veces, quedaron al aire los dos testículos de color blanquízco, primero corté el izquierdo y después el otro; el vidrio no tenía buen filo y me demoraba mucho, no me dolía ni me salía gran cosa de sangre, entonces comencé a cortarme el pene pero el vidrio ya no cortaba y me encontraron; al poco rato vinieron los dolores y sólo entonces me di cuenta que estaba grave; toda la operación la hice parado, apoyado en la pared del reservado. Si hubiera sabido que no iba a morir ni hubiera pensado siquiera, ahora sí que ya no



sirvo, peor que antes : ya estaba hueso y pellejo, hubiera esperado para morirme; ahora, peor, estoy engordando. Si Ud. me pudiera salvar, curándome o matándome, Dios le premiaría; hágame Ud. esa caridad..." En resumen, se trata de un caso de castración complicada con una sección transversal del pene en su base, que compromete la uretra. En las fotografías que aquí reproducimos aparecen las heridas ya cicatrizadas.

En estos dos casos se ve que la autorutilación corresponde a un suicidio parcial o focal : en el primero, el sujeto intenta ahorcarse días después de quemarse las manos, en el segundo, la castración es hecha con intención de hallar la muerte. A continuación

reproducimos un trozo de la carta que nos dirige un esquizofrénico paranoide en cuyo sistema persecutorio figura la idea de ser acusado de una falta por la cual está sentenciado a muerte y pide como conmutación que le cortemos ambas manos. Aquí no se trata estrictamente de automutilación sino del deseo de la propia mutilación que debe realizar otra persona — algo comparable de lejos al pedido de muerte del melancólico que acabó por suicidarse (v. § 8).

“Como Ud. comprenderá — nos escribe el paciente deseoso de la auto-heteromutilación — yo no puedo morir de hambre a la fuerza y creyéndome bajo el amparo de las Leyes de la República estando enfermo cuando cometí el delito que me ha llevado a perder mis dos estimadas manos, razón, ésta que también pedí a Ud. una pomada por la cual se burló Ud. de mí y me dejó malogrado, cuando su deber fué el haberme mandado mutilar mis dos manos en cumplimiento de buenos deberes de Médico honrado y no vendido a la policía ni a una pobre gente de mis hermanas y que sólo pretenden el viaje al sur. Creo y sigo creyendo que el delito que cometí fué cuando no tuve uso de razón por el cual tengo según las Leyes de la tierra y las de Dios en los cielos perfectos derechos al perdón definitivo de mi delito mandándome mutilar mis manos para acabar con la pena de muerte que se me ha implantado en este maldito pabellón”.

10. Siguiendo el criterio de CANNON, STERNBERG, LAUTER etc., distinguimos el hambre del apetito : el primero corresponde a la necesidad de alimento en lo que respecta a la cantidad; el segundo, a la preferencia o selección cualitativa de los alimentos. Uno y otro no sólo dependen de la nutrición que requieren los tejidos y que el instinto trata de asegurar, sino de la costumbre y la experiencia. Varían de un individuo a otro los hábitos alimenticios y las nociones gastronómicas, pero dentro de un orden supraindividual, mesológico e histórico : la tradición sintrófica, por la cual cada pueblo tiene formas sociales de mesa y cocina propias. En la cultura técnica de hoy esta variedad llena de sentido tiende a ser debilitada por un afán de nivelación ecuménica y por la divulgación de los conocimientos médicos, no siempre libres de ideas sobrevaloradas. En materia de **ANORMALIDADES DEL HAMBRE y DEL APETITO**, la clínica ofrece considerable variedad de manifestaciones, tanto en las enfermedades orgánicas cuanto en las mentales —neurosis y psicosis—. No consideramos aquí los desórdenes especiales de la patología somática (la polifagia, v. g., de la diabetes) que carecen de interés desde el punto de vista psicopa-

tológico, pero sí trataremos de llamar la atención acerca del papel de los factores psicológicos en la génesis y estructura de los desórdenes de la nutrición relacionados con la tendencia instintiva de que tratamos. Esto nos parece más instructivo que repetir las conocidas trivialidades en torno de la errada fórmula de que el hambre y el sexo son los últimos resortes de la vida humana.

Los desórdenes extremos del hambre son la anorexia y la bulimia. La **anorexia** o falta total de deseo de comer y hasta repugnancia frente a los alimentos, se muestra en la neurosis, sobre todo en la histeria, la neurastenia y la hipocondría, así como en los componentes neuróticos de las enfermedades somáticas, unida o no a manifestaciones dispépticas : es lo que clásicamente se conoce como anorexia nerviosa o mental. También es síntoma de la melancolía, como manifestación parcial de la depresión de las tendencias instintivas; eventualmente, de la manía por efecto de la excitación, como en los estados de estupor, a causa de la suspensión de toda actividad. No debe confundirse la anorexia con la **sitiofobia**, pues ésta apareja temor de los alimentos : sintiendo hambre, el sitiofóbico se priva de satisfacerlo por predominar la consideración de las supuestas consecuencias o simplemente por imponerse un miedo primario e insensato. Esto ocurre en diversas neurosis. Pero también se llama sitiofobia al rechazo de alimentos, como manifestación de negativismo, síntoma de psicosis, sobre todo de esquizofrenia.

La **bulimia**, aumento desordenado, insaciable, del hambre, se presenta como parte constitutiva de la agitación, en la manía y los estados maniformes de la parálisis general etc., e independientemente de ella, en los idiotas, en los dementes, en los esquizofrénicos y en neurópatas y psicópatas. Su manifestación como síntoma persistente o aislado se suele designar con el nombre de **sitiomanía**.

El médico encuentra a cada paso desórdenes del hambre y su averiguación constituye el tema de una de sus preguntas de la rutina cotidiana. Semejantes desórdenes no llegan con frecuencia a los extremos de la anorexia o de la bulimia, y cuando ello ocurre suelen alternar el positivo con el negativo. Por otra parte, la alteración del hambre puede ser tanto la causa de otras perturbaciones cuanto la consecuencia de procesos psicofisiológicos y psicopatológicos variados y en veces muy complejos. Entre las muchas eventualidades que ofrece la clínica en esta materia nos parecen particularmente significativos los hechos señalados a propósito de la fla-

cura, considerada en general como puramente somatogena o endogena. GROTE y MENG han iniciado el estudio y el tratamiento psicológicos de semejantes casos. v. WEIZSAECKER ha logrado verificar de modo convincente en dos enfermas que un ideal ascético mal cimentado es causa de tal condición física y de otros síntomas orgánicos y mentales. Trataremos de hilvanar los puntos salientes de estas historias fehacientes.

El primer caso corresponde a una mujer de talla muy elevada que al iniciarse el tratamiento pesa sólo 55,5 kgr., sufre de anorexia desde varios años antes y cuyos pies crecen apreciablemente en longitud en el curso de los dos últimos años, el mismo tiempo durante el cual presenta poliuria — síntomas hipofisarios. El desgano es de ordinario casi invencible. Para comer algo es necesario que la enferma se haga considerable violencia. Este estado experimenta breves interrupciones enantiométricas, crisis de bulimia, de periodicidad casi mensual. Los excesos de tales crisis producen malestar acentuado y edemas en ambas extremidades inferiores. La paciente no duda de que esta periodicidad corresponde al ciclo menstrual. Durante el tiempo de anorexia se siente contenta, como en condición superior : la felicidad de vivir sin pábulo constituye el logro de su ideal ascético. Este se muestra también en la esfera sexual (amenorrea), en la amorosa, en la social y del vestido — domina la vida de la enferma en su aspecto físico y psíquico. Medio año después la paciente sana, su peso se eleva a 67 kgr., el período menstrual retorna, come con gusto y se siente bien. El único medicamento empleado fué el extracto tiroideo, para combatir el edema. Lo eficaz en la transformación del cuadro psicossomático, en la curación de la enfermedad crónica, ha sido el tratamiento anímico, el análisis psicológico. Los sueños de la paciente al principiar la cura han tenido un solo tema : la salvación; su sentido es también el mismo : delinean el proceso de transformación de la actitud de la enferma, de la inhibición neurósica — con un ideal ascético deformante — hacia la vida espontánea y harmónica.

El segundo caso corresponde a una joven de talla mediana que cuando ingresa a la clínica pesa sólo 32 kgr., después de haber sido gorda, ágil y alegre en la pubertad (a los 16 años pesa 60 kgr.). Desde los 19 comienza a adelgazar, lo que no impresiona a la sujeto por sentirse sana, pero a los 24 la flacura progresiva llega al extremo y produce alarma, tanto directamente cuanto por que se acompaña de jaqueca oftálmica, edema considerable de las piernas y persistente amenorrea. Un internista diagnostica por entonces gastrastenia, un ginecólogo hipogenitalismo y un iridólogo "presión del útero sobre el estómago". La cura con extractos de hipófisis, de tiroides y con insulina, unida a una asistencia atenta y a un asiduo trabajo psicológico, tiene por efecto la reabsorción del edema y el aumento de peso de 32 a 35 kgr. Este oscila después entre 36 y 40 kgr., en parte por hidrolabilidad dependiente de conflictos anímicos en el curso del análisis psicológico; es persistente el ritmo anormal del hambre, los vómitos provocados y la aversión a ciertos alimentos, sobre todo la mantequilla; asimismo, persiste la placidez en el ayuno (el cual alterna con episodios de hambre canina). El análisis psicológico evidencia que los sueños que preceden

a estos episodios son paradójicamente característicos de ellos, de la misma suerte que los de los demás días corresponden, también paradójicamente, a la anorexia. Temas de los primeros son la madre, el desposeimiento corporal y la muerte; de los precursores del ayuno son : Dios-padre, el conocimiento, el sentimiento de beatitud. Así, a las tendencias adversas a la vida corporal que se expresan en sueños sucede en la vigilia la crisis de bulimia, mientras que a los sentimientos de elevación y alegría de las manifestaciones oníricas siguen los días de privación de alimento. El análisis revela más tarde repulsa de la concepción, de la preñez y de los hijos, así como la relación de esto con la nutrición; revela igualmente relación entre el deseo de morir y la aversión hacia los parientes.

En estos dos casos se opera un cambio con la psicoterapia : una transformación completa en el primero, un nuevo equilibrio sin mutación radical en el segundo. Ambos muestran que los desórdenes del hambre y la flacura no son procesos aislados ni puramente orgánicos y que su presencia se explica como efecto de la formación de un ideal dominador. En ambos las construcciones subconscientes de la imaginación onírica se revelan como intermediarias entre los procesos corporales y la vida consciente. La lección que de esto se desprende es que tanto y más que las indicaciones de la balanza sirven las de la vida subconsciente del enfermo de la nutrición, siempre que se interpreten y apliquen ambos órdenes de datos de manera correcta. El engordar no es, pues, cuestión únicamente de dieta, ni en los magros ni en los corpulentos. "Si la «nutrición» sólo puede integrarse en general con el aspecto subjetivo — observa v. WEIZ-SAECKER —, se comprende que es imposible dominar el estado de la nutrición con sólo aumentar y disminuir el número de calorías suministradas al organismo en los alimentos. Si designamos ese conjunto subjetivo de juicios, ideales, sentimientos, deseos y tendencias con la expresión «euforia», entonces no podremos considerar esa euforia como una causa sino, simplemente, como un aspecto componente de la nutrición normal". Para completar agregaremos que así como en algunos casos el desorden endocrino puede ser causa de inapetencia y de flacura, en otros la determinación es a la inversa. "Es justificada la cuestión — dice LAUTER — de si un enflaquecimiento avanzado no produce siempre perturbaciones endocrinas. Son conocidos los casos en que se ha logrado curar completamente con tratamiento psíquico las llamadas flacuras endógenas".

Las anormalidades del apetito se conocen con el nombre de **pica** o **alotriofagia**. Consisten en el hábito de comer sustancias insusceptibles de digestión y, por ende, de ser asimiladas. Se desig-

nan también como **perversiones**, en la inteligencia de que significan una falla de los fines de la tendencia instintiva que dirige la alimentación del organismo. No en todas las manifestaciones etiquetadas como perversiones del apetito se trata realmente de inadecuación del objeto a la finalidad del instinto. La **malacia**, por ejemplo, no siempre carece de sentido trófico : comer manjares especiados y ácidos puede servir para estimular el hambre o para corregir una hipoclorhidria o una aquilia gástrica (más frecuentes de lo que supone el común de los médicos). La **arsenofagia**, observada en pueblos de montañeses del Tirol y Hungría, parece servir al género de vida de quienes la practican — si bien es cierto que suele convertirse en un hábito facticio. En muchos casos se impone, pues, investigar a fondo el estado de cosas para poder distinguir una perversión verdadera de una aparente. Esto es particularmente válido para los “antojos”, de las mujeres encinta y de las niñas cloróticas.

En la clínica se verifica la manifestación de formas muy variadas de alotricfagia : comer tierra (geofagia), ceniza, madera, jabón, parafina, papel, insectos, gusanos y otros animales vivos, sustancias orgánicas en descomposición, excrementos (coprofagia) etc. Esto se observa sobre todo en los idiotas, en los paralíticos generales, en los dementes seniles, de modo más raro en esquizofrénicos y maníacos, excepcionalmente en histéricos, epilépticos y sujetos de personalidad anormal. BOSTROEM duda de que estos hechos se puedan explicar como anomalías de los fines del instinto. Cree que la pérdida del control y la insensibilidad e indiferencia de estos enfermos favorece el desencadenamiento de fuertes ganas de devorar lo que se les presenta : lo sostiene particularmente en el caso de los idiotas y los paralíticos; tratándose de los esquizofrénicos, “ocasionalmente pueden jugar un papel ciertas representaciones sexuales”. También se observa, sobre todo en esquizofrénicos, el impulso a engullir objetos que por su naturaleza pueden constituir grave peligro para la salud y la vida del sujeto : piedras, monedas, clavos, etc. hasta agujas y cuchillos. Por último, aunque es una rareza, se presenta la **rumiación** y la remanducación de lo vomitado.

Para interpretar hechos tan heteróclitos desde un punto de vista más satisfactorio nos parece pertinente recordar lo que se observa con apariencias de alotricfagia en el hombre de cultura primitiva y en los animales. La geofagia, que tal vez es la forma más corriente de “perversión del apetito” en los enfermos y anormales, consti-

tuye uso muy difundido en los pueblos salvajes o bárbaros de todos los continentes. No sólo la practican a falta de alimento, sino incluso después de comidas muy abundantes. Las tierras preferidas son las suaves y grasosas, especialmente las arcillas (hidrosilicatos terrosos y álcalis terrosos de aluminio, hierro, calcio, magnesio). Estas tierras contienen substancias procedentes de terrenos vecinos que les dan color y sabor. El campesino egipcio come desde hace milenios el limo del Nilo, al que atribuye un poder fructificante no sólo del organismo vegetal (tal vez real, por contener vitaminas del humus y acaso hormona sexual procedente de terrenos bituminosos). Por eso las mujeres encinta lo consumen de manera regular, con lo cual evitan la **hyperemesis gravidarum**. Antiguamente en Escandinavia, Finlandia y Alemania se usaba untar el pan con una tierra grasosa que contiene talco (hidrosilicato de magnesia) en gran proporción, a la que llamaban "mantequilla mineral" (Steinbutter) WACKER, quien ha estudiado estas formas tradicionales de geofagia, considera que tales tierras tienen la propiedad de fijar las substancias tóxicas exógenas, así como las producidas por la putrefacción en el intestino grueso y las toxinas bacterianas. Ha comprobado de modo concluyente tal efecto en animales de laboratorio, con el silicato de magnesia frente a la estricnina, la nicotina, la cafeína y el indol. Concluye que "justifican la amplia difusión de la geofagia en el hombre y los animales, además del sentimiento de llenura que produce, una serie de otras razones, como el hecho de que estimule la defecación, evite los dolores de las úlceras del estómago e intestino, mejore y acreciente el bienestar por la desintoxicación de toda clase en el tubo digestivo".

En el reino animal se ha observado hechos como los siguientes : las gallinas buscan materias calcáreas en la época que ponen huevos, las mismas que les son indiferentes cuando están cluecas; las ovejas se comen mutuamente la lana cuando escasean en su alimento las vitaminas y las sales necesarias a su sustento; los ratones subnutridos, en experimento, escogen correctamente la alimentación más rica en vitaminas etc. Por nuestra parte hemos tenido ocasión de observar unos perros que adquirieron la costumbre de comer el estuco de las paredes, la que abandonaron definitivamente desde que se agregó huesos a su alimentación. Todos estos hechos demuestran la especificidad certera del apetito respecto del requerimiento material del organismo o de la carencia alimenticia. Pero el caso que mejor apoya nuestra manera de considerar la alotriofagia en el

hombre es el de la osteofagia bovina. Verificada primero en Sudáfrica, donde el terreno es escaso en fosfatos, se presenta como avidez por los huesos y la masticación de los mismos y sus residuos unida a otros síntomas, que desaparecen, como la misma osteofagia, con la administración de fósforo asimilable. Cuando los animales no encuentran huesos, el mal se agrava y la alotriofagia se amplía: entonces comen tierra y objetos de toda clase, incluso la ropa y las cajas de hojalata. Experimentalmente se ha demostrado (véase el trabajo de HOPKINS citado en la bibliografía) que terneros jóvenes no iniciados por el rebaño en la osteofagia, al producirse la afosforosis, comen espontáneamente los primeros restos óseos que logran encontrar. Se ha comprobado asimismo que los bóvidos nutridos experimentalmente con una dieta rica en fósforo, al cesar esta alimentación no adquieren el hábito de la osteofagia. De suerte que no es ni adquirida por la imitación ni forma hábito (salvo excepciones, raras, que las hay, así como respecto a la falta de osteofagia a pesar de marcada afosforosis). El enfermo mental que come tierra y substancias semejantes, tal vez obedece a una apetencia parecida a la del hombre primitivo (que llega a ingerir diariamente hasta libra y media de arcilla durante largas temporadas), y el alienado que engulle velas, piedras o clavos, se comporta probablemente como las vacas afosforósicas que manducan trapos y cajas de hojalata. Nos parece, pues, verosímil — y susceptible de investigación — que la alotriofagia tenga por causa principal en muchos enfermos la carencia de ciertas substancias nutritivas. Esto es, que, como otras manifestaciones psicopatológicas de esta clase de pacientes, la alotriofagia sea un producto artificial derivado de la falta de atención y asistencia individual. No afirmamos esto para todos los casos. Creemos que las causas que invoca BOSTROEM deben también tomarse en consideración. Incluso consideramos que en veces intervengan factores totalmente distintos; así lo demostraría el hecho de la coprofagia que más de una vez hemos observado entre los primeros síntomas de una manía.

11. El sueño reparador es uno de los bienes corporales más apreciados y su pérdida constituye síntoma muy frecuente en los desórdenes nerviosos y mentales. Como el hambre y el apetito, está regulado por factores fisiológicos y psicológicos. El cansancio y la falta de energías potenciales no son condiciones indispensables para dormir, como lo demuestra el sueño después de una comida copiosa y la falta del mismo por exceso de fatiga. Más impor-

tante acaso es "el desinterés por la situación presente" (CLAPAREDE), que tanto constituye condición preparatoria cuanto fenómeno componente del hecho de comenzar a dormir, de la somnolencia. El sueño normal varía en lo que respecta a su duración, a la manera como se desarrolla y a su relación con el estado mental en la vigilia. La duración disminuye con la edad; el curso del sueño en el recién nacido es periódico, éste despierta con frecuencia; con el progreso en edad se hace monofásico o difásico. En relación con la vigilia, unos individuos despiertan bruscamente y tienen la mayor lucidez en la mañana, otros despiertan lentamente y la mañana representa una transición entre el sueño y la perfecta vigilia. MICHELSON ha investigado la profundidad del sueño en el laboratorio de KRAEPELIN; distingue dos tipos: el "tipo nocturno" es el del sujeto que siente cansancio al comenzar la noche, duerme temprano, pronto y profundamente —la máxima profundidad entre la primera y la segunda hora—, despierta de madrugada, fresco y bien dispuesto; en el "tipo matinal" de durmiente —reputado como psicopático— la actividad mental se aviva a medida que avanza la noche y hay dificultad para conciliar el sueño, la profundidad máxima de éste es mucho menor que en el tipo precedente y menos precoz, el sueño se prolonga hasta tarde en la mañana, el sujeto demora para despabilarse y la primera parte del día no es de vigilia óptima. A éstos hay que agregar el "tipo difásico", de SCHULTZ, —frecuente entre los neurópatas— con dos máximas de profundidad y la fase intermedia de sueño superficial, con una manera de ser semejante al segundo de los tipos kraepelinianos, como éste, activo en la noche: es el hombre nictófilo de HELPACH.

Los **DESORDENES DEL SUEÑO** son de dos clases: cuantitativos y cualitativos. Los cuantitativos son el insomnio y la hipersomnia. El **insomnio** o **agripnia**, el más frecuente de todos, es originado por las siguientes causas: lesiones cerebrales que comprometen la región mesodiencefálica, donde MAUTNER y después VON ECONOMO han podido localizar los centros reguladores correspondientes (v. g., la encefalitis), por enfermedades tóxicas del cerebro (p. e., delirium tremens y alcoholismo crónico), por psicosis endógenas (psicosis maníaco-depresiva, esquizofrenia, demencia senil) de las que puede ser síntoma prodrómico, por enfermedades extracerebrales (infecciosas, hipertiroidismo, enfermedad de Addison), por intoxicaciones exógenas (café) o endógenas (período de privación de la morfina), por desórdenes neuróticos. Este último grupo,

agripnia psicógena, es el más importante tanto por su frecuencia cuanto por la variedad de sus formas. Se confunde con el insomnio del hombre normal en los casos que las causas inmediatas son semejantes —excitaciones de todo género—, pero mientras que en el normal la causa requiere ser de alguna entidad y el insomnio es más o menos proporcionado a ella, en el neurópata pequeñas causas producen grandes efectos : no sólo motivos insignificantes determinan insomnio prolongado, sino que éste a menudo se acompaña de cansancio y de deseo de dormir o es intranquilo, en grado que puede llegar al terror o a la desesperación. En sus formas más simples el tipo del insomnio es comparable y tal vez correspondiente al tipo de durmiente normal : se presenta después de un breve sueño (cuya duración el durmiente a menudo sobre-estima) o precede al dormir tardío, despertando con gran desagrado, o, en fin, tiene múltiples fases como el sueño infantil, pero en que las de sueño pueden ser breves y las de vigilia prolongadas (y al paciente le parecen más de lo que son en realidad).

v. HATTINGBERG distingue dos clases de insomnio con relación a la neurosis : es un síntoma entre otros o es un desorden relevante con fundamento especial. En ambos grupos, como se comprende, cabe una variedad infinita de manifestaciones inclasificables. Por tanto, lo más apropiado para dar una idea de esa multiplicidad es enumerar algunos casos de observación personal. Entre los que el insomnio corresponde a un síntoma entre otros podemos mencionar los siguientes :

Una histérica, cuya neurosis comienza con una agresión sexual, se acuesta vestida y no puede dormir sino en la habitación cerrada y acompañada de mujeres, el insomnio la mortifica incluso en estas condiciones, toma narcóticos a dosis creciente sin lograr mejoría, al fin los usa a esa dosis durante el día para estar lúcida y sin nerviosidad. Un ansioso no logra dormir sino inicia el sueño en un cinema o en largos recorridos en tranvía — en estas circunstancias, por otra parte, el sueño le resulta particularmente agradable. Un tercer neurópata necesita que un pariente consanguíneo, de preferencia la madre, duerma en su casa para no sufrir la agripnia. Un psicasténico, a quien episodios de homosexualidad puberal han dejado la propensión a sentir marcado enervamiento y vergüenza al hallarse en sociedad, cuando su padre enferma con una psicosis, hallándose agotado por excesos heterosexuales (compensatorios aparentemente de la homosexualidad eventual) tiene una fase de neurosis : se vuelve misántropo, ereutofóbico, rompe su compromiso matrimonial, pierde el sueño y teme volverse loco; mejora notablemente con la curación del padre, y sólo después de mucho tiempo está en aptitud de recuperar su antiguo género de vida, con el que retorna la normalidad del sueño. Por último, un hombre laborioso, de tem-

ple lábil, enamorado de su profesión, por primera vez después de muchos años durante los cuales no ha conocido vacaciones, es sometido a la inacción forzada en una clínica quirúrgica; los primeros días duerme sólo con inyecciones y al darse cuenta que puede habituarse a la morfina, renuncia a las inyecciones; los narcóticos *per os* no alivian su insomnio, aun en cantidades apreciables, la fisioterapia no puede aplicarse por la índole de su lesión, la dieta y la psicoterapia acaban por mejorar su condición, la que cesa con el retorno al hogar.

En la mayoría de estos casos, marcadamente en los dos últimos, se presenta una circunstancia de gran momento en la génesis del insomnio : la alteración del ritmo. El sueño se relaciona con el ciclo nictemeral, está colocado dentro de la rutina de costumbres de acción y descanso y se halla condicionado por la protección del ambiente : el hogar y la madre son los factores que condicionan el dormir del niño y la persona constitucionalmente nerviosa tiende a buscar las condiciones primarias del reposo, el refugio familiar. Si estas circunstancias ordenadas se quebrantan, el ritmo del sueño está en peligro sobre todo entre los predispuestos.

Los insomnios que tienen significación fundamental en la neurosis entrañan una situación en que la estructura de la vida instintiva se halla amenazada como un todo, y la falta de sueño indica la tendencia principalmente comprometida y reveladora del peligro. La normal manifestación de esta tendencia reparadora depende de la armonía de la inserción del sujeto en la realidad y en el orden espiritual. “No se duerme — escribe v. HATTINGBERG — como un tronco olvidado en su lugar solitario; nos dormimos, más bien, en el refugio de aquella grande y acogedora totalidad que nos protege y sostiene... nos dormimos en las manos de Dios”. La observación que en seguida resumimos, recogida en nuestra práctica, es un buen ejemplo de esta clase de insomnio.

Una mujer, con algunos rasgos neuropáticos, sufre desengaños provocados por el egoísmo de sus parientes consanguíneos, cree que su esposo ha dejado de quererla, y por efecto de malas compañías y malas lecturas sus creencias religiosas se han debilitado. En tal estado espiritual, pierde por descuido un objeto valioso, que simbolizaba muchas cosas para su corazón, un resto de los días felices. Desde el momento de la pérdida se produce una mutación en su modo de ser, como si el accidente provocase una crisis que venía incubándose. Se presenta el insomnio, aparentemente ligado a la desazón causada por la pérdida y la propia inculpación anexa al inexcusable descuido. El objeto se le presenta en la obscuridad nocturna con los caracteres y la importunidad de una alucinación. El desgano para las labores y el *tedium vitae* acaban por dominar su vigilia diurna y nocturna. De noche, con el ánimo siempre en zozobra, la paciente tie-

ne crisis de desesperación, reproches desahorados contra sí misma y contra las personas de su ambiente e impulsos de suicidio. Por fin, cobra horror a la noche y al lecho; trata de aturdirse hasta tarde con el radio y con lecturas fantásticas; y cuando, ya agotada por el cansancio, se acuesta y apaga las luces, se alarma con todos los ruidos y llega a tener alucinaciones pavorosas, que culminan con crisis histeriformes. Hace esfuerzos por dormir, los cuales — como siempre — son contraproducentes y su voluntad acaba por ser impotente incluso para cerrar los ojos. Sólo una lenta ordenación de su vida espiritual, que la conduce de nuevo a la fe, y una vida activa en ambiente rural llegan a producir la paz interior y el sueño natural. Con todo, por largo tiempo la sujeto se preocupa de su sueño, sobrevalora sus eventuales deficiencias, trata de prolongar su duración y repara con prolijidad en las causas que pueden perturbarlo : es transitoriamente lo que SCHULTZ llamaría una ‘hipocondriaca del sueño’.

El otro desorden cuantitativo, opuesto al insomnio, es la **hipersomnia** o **letargia**. Causada por condiciones de índole semejante a las que provocan el insomnio — de ahí que ambos extremos alternen en algunos casos — es mucho menos frecuente que la agripnia. Se presenta sobre todo en la encefalitis (llamada por eso letárgica), en los traumatismos craneanos que comprometen la zona de Mautner-von Economo, en la hemorragia cerebral y en la meníngea, en las intoxicaciones por narcóticos o soporíferos y por alcohol (en el alcoholismo crónico como fase que sucede al insomnio), en ciertas infecciones (tifus, absceso cerebral, meningitis), en algunas perturbaciones endocrinas (hipofisiaria, tiroidea) y, por último, en los desórdenes psicógenos : **letargia nerviosa**. Basta con esta enumeración.

De ordinario se reputa el sonambulismo como la única forma de **anormalidad cualitativa** del sueño. Pero en realidad deben considerarse en este grupo otras manifestaciones, que señalaremos aquí. El **sonambulismo** consiste en una disociación del sueño : se manifiesta una actividad motriz, a veces compleja y bien coordinada, con acciones y eventualmente con expresiones verbales (**somniloquia**). El sujeto se adapta a las condiciones reales del ambiente inmediato, con amnesia completa ulterior. No se trata — como sostiene L. R. MÜLLER — de que sólo el sistema motor piramidal y extrapiramidal se manifiesta activo sin que haya vigilia. El sonámbulo siente y ve, y actúa con intenciones, como lo prueba el hecho de que con frecuencia sortea bien los obstáculos.

Así, una joven, aparentemente normal — como son algunos sonámbulos — periódicamente a media noche se levanta sin despertar, baja las escaleras, sale

de su casa, abre la puerta de la calle, da una vuelta a toda la manzana y regresa a acostarse. Esto lo han verificado varias personas en Lima; el policía del puesto próximo conoce el hecho y se abstiene de despertar a la sonámbula. En un caso de nuestra observación, un sujeto de temple lábil acostumbra levantarse en sueños y recorrer las habitaciones. Esta costumbre deja de manifestarse durante un largo período, en el cual se opera casualmente un cambio en la distribución de los muebles de uno de los cuartos. Al reanudarse el sonambulismo del sujeto y al tratar de hacer éste el recorrido habitual, encuentra que su camino está obstaculizado : una puerta es inaccesible por haberse colocado un inmenso ropero delante de ella. Haciendo un esfuerzo considerable por retirar el impedimento, el sonámbulo derriba el mueble, con gran estrépito, que despierta a todo el vecindario y al propio causante, sorprendido de hallarse en esa situación, sin recuerdo de sus pasos. Otro sujeto nos consulta por una manifestación de sonambulismo peligrosa y circunscrita. De manera que se repite muy espaciadamente —una vez al año más o menos—, despierta alarmado por los gritos angustiosos y sofocados de su esposa : a la cual verifica que está estrangulando con ambas manos. Todas nuestras pesquisas, en la única oportunidad que nos ofrece el consultante, no descubren ningún dato positivo respecto a anomalía en otros aspectos de su vida ni de discordia conyugal.

La disociación contraria a la del sonambulismo es la constituida por la **cataplexia del despertar** (LHERMITTE), o sea la falta de dominio de la movilidad voluntaria con plena lucidez de la conciencia durante los primeros instantes de la vigilia. Esta disociación tiene algún parecido con las ilusiones acerca de la posición de los miembros al despertar, así como con las **alucinaciones hipnopómpicas**, o sea visiones que persisten después de cesar el sueño, estando el sujeto completamente despabilado.

La **narcolepsia** se debe considerar entre las anomalías cualitativas — no entre las cuantitativas — del sueño. Descrita por WESTPHAL, (antes que por GELINEAU, a quien se debe el nombre), se caracteriza por crisis de sueño, que casi siempre sobrevienen y terminan de manera súbita, sin causa aparente, aunque generalmente precipitadas por emociones. Estos accesos, a menudo invencibles, muy breves y repetidos, se acompañan unas veces de relajación muscular completa e instantánea (cataplexia) y otras de cierta aptitud motriz (el sujeto continúa caminando, accionando a hablando, ésto sin sentido). Asimismo, puede alternar con crisis de cataplexia sola o de catalepsia (inmovilidad). El carácter más importante — que diferencia cualitativamente este fenómeno del sueño normal — es que en tales circunstancias el sujeto no pierde la conciencia de la realidad ya que después puede describir los hechos ocurridos durante el episodio narcoléptico. GELINEAU reputaba

la narcolepsia como un síndrome neurósico. Hoy se considera que además de la forma idiopática, existen las de etiología traumática, toxi-infecciosa, circulatoria, endocrina y epiléptica.

Hemos tenido ocasión de observar el caso de una niña (mucho más frecuente es entre los varones) de 11 años, sin otro antecedente que una caída con coma prolongado durante 8 horas, más de un año antes de la aparición de la narcolepsia. Esta se presenta inopinadamente (raras veces le da tiempo para buscar donde echarse), de manera repetida todos los días, sobre todo cuando se ríe y cuando come. La crisis siempre comienza en esta paciente con una mueca : desviación de la boca hacia la derecha y risa nerviosa. Si la niña tiene algún objeto entre las manos, lo deja caer, y si ella está de pie, se desploma suavemente por efecto de la relajación antes indicada. Al despertar recuerda todo lo que ha oído durante los pocos segundos de sueño o estado como de trance. Los fenómenos cataplécticos se presentaron aislados, sin narcolepsia, después de un tiempo de manifestarse ésta, siempre acompañados de una sensación de mareo.

Consideramos también entre las anormalidades cualitativas del sueño : el pavor nocturnus, la pesadilla y condiciones afines, que suelen unirse a otras perturbaciones de la misma tendencia instintiva. El **pavor nocturnus** se presenta en los niños en forma de un espanto con la expresión facial correspondiente (con los ojos abiertos), grito y disnea. A veces el niño se conduce como alucinado, desconoce la situación e incluso puede arrojarse de la cama; a menudo, sin llegar a despertar, pasa del estado anormal de la conciencia, dominado por la angustia, al sueño, y no guarda recuerdo del hecho al despertar o sólo tiene evocaciones imperfectas. Es un signo de neuropatía tan digno de consideración en la anamnesis como la enuresis nocturna, con la cual suele coexistir. Constituye antecedente casi habitual del sonambulismo. Sin embargo, sería exagerado considerar como neurópata a toda persona que ha sufrido de terrores nocturnos en la infancia. Las **pesadillas** tienen algún parecido con la anormalidad mencionada. Prácticamente, todos la conocen por experiencia propia. Para terminar, referiremos lacónicamente dos ejemplos de perturbación del sueño, que corresponde al grupo de que tratamos.

Una psicasténica en la edad crítica experimenta la necesidad, a menudo invencible, de dormir a medio día, aunque haya descansado satisfactoriamente con el sueño nocturno. Si se deja dominar por la somnolencia el sueño diurno es siempre angustioso : quiere despertar y no puede lograrlo sino después de una lucha que la deja exhausta. Esta misma enferma sufrió de obsesiones en

la adolescencia, entre las cuales era dominante la tanatofobia con impulsos de suicidio : no podía ver un cuchillo sin que la asaltase el temor de matarse. Después, durante seis años, ha sufrido de crisis caracterizadas por calambres, disnea, náusea y angustia, con pérdida de la conciencia la primera vez, y las ulteriores con obnubilación de la conciencia. El grado de ésta ha ido en disminución. El sueño diurno de difícil despertar tiene cierta afinidad con las manifestaciones compulsivas de la adolescencia : lucha interior con impotencia de la voluntad y angustia.

El otro caso, también de una psicasténica, de la misma familia que la anterior —cepa neuropática—, muestra complejos desórdenes del sueño. Se trata de una mujer de 30 años, que desde niña hasta el presente sufre de sueños agitados al comenzar a dormir, con sensación de presión en el cuello o de atragantamiento, ahogo, taquicardia y grito, todas las noches. Además, cuando ha dormido algún tiempo, la mortifican sueños angustiosos, pesadillas y, en veces, alucinaciones hipnopómpicas muy vivas después de despertar. Por último, la paciente ha sido sonámbula de los 18 a los 20 años; después ha tenido crisis de alteración de la conciencia, estados crepusculares que desaparecieron, pero cuyo recuerdo alimenta la nosofobia (unida a otras fobias e ideas obsesivas) : siempre teme “perder la razón”. Es digno de mencionarse el hecho de que la paciente en una ocasión, de día y en plena vigilia, ha tenido la misma crisis de sofocación que se le produce al principiar a dormir, incluso con grito, pero la angustia fué mayor y acompañada de la impresión de muerte inminente.

12. La actividad sexual en el hombre está condicionada por una serie de factores, cuyo concierto es inseparable de la estructura de la personalidad. Como en la constitución de ésta, en la génesis de la aptitud para el amor sexual obran virtualidades y circunstancias de índole y de plano diferentes : anatómicas, fisiológicas, psicológicas y espirituales. No obstante, antes de entrar en el campo de las anormalidades, que son muchas precisamente por causa de esta complejidad, trataremos de exponer los conocimientos positivos más precisos acerca de lo esencial. El goce venéreo corresponde a estados afectivos sensoriales, vitales o anímico-espirituales. Esto es, que depende de excitaciones en determinadas partes del cuerpo o de cambios del mismo, como un todo, o de factores psíquicos (percepciones, representaciones, ideas etc.); tanto en el primer caso cuanto en el último lo fundamental, lo que constituye la índole sexual de la experiencia es la intencionalidad, no la sensación ni la representación. Un contacto cualquiera de las partes pudendas carece de significación genital, incluso siendo placentera, como la presión fortuita con otro cuerpo o el goce provocado al rascar los órganos genitales cuando se siente escozor. Tales hechos de muestran claramente la especificidad del placer sexual en la propia

zona genital, y también lo ilegítimo de reputar de manera absoluta toda sensación corporal agradable como de naturaleza sexual (error fundamental de FREUD). Esto no obsta para reconocer que la esfera sexual, o sea la fuente periférica de estados afectivos sensoriales de naturaleza venérea, desborda los órganos genitales : comprende diversas zonas erógenas, unas vinculadas fisiológicamente con la principal (p. e., los pezones), otras relacionadas por vía psicofisiológica, por concomitancia de excitaciones y hábito (p. e., la boca). Consideramos atinada la fórmula de GRUHLE : “La experiencia específicamente sexual no es una sensación corporal, sino una experiencia afectiva”. Esto implica que la calidad de sexual es vivida, es subjetiva; por tanto, es ilógico sostener — como lo hace FREUD — que el niño de pecho tiene experiencias sexuales, así como que el cosquilleo de los órganos genitales las provoca en él y en el niño de pocos años. Los órganos sexuales tienen una sensibilidad como la de otros órganos y más aguda, sin que ello apareje que sea sexual, de la misma manera que el glande tiene una exquisita sensibilidad al frío y que el calor algo por encima de la temperatura del cuerpo produce en él sensación de dolor — y nadie pretenderá que tales impresiones tienen algo de específicamente sexual. Lo que CH. BÜHLER considera una primera pubertad, alrededor de los 4 años, y la aparición de placer específicamente sexual, es dudoso interpretarlo como fundado. Tal vez semejantes sentimientos tengan caracteres análogos a los estados afectivos vitales de la pubertad, de ciertas épocas de la vida sexual de la mujer y del hombre en continencia no habitual. Semejantes estados son sobre todo de tensión y deseo, más o menos vagos, poco específicos. Incluso los casos de efectiva masturbación infantil no pueden tomarse como una prueba, pues a esa edad es imposible lograr datos que demuestren igualdad de naturaleza entre el placer inherente al orgasmo del adulto y el placer del niño que se masturba (cuyo placer puede asimilarse al del adulto con prurito en los órganos genitales que los restrega y aun en la erección experimenta sólo el placer del alivio del escozor, como en cualquiera otra parte de la piel). Esto mismo se verifica en los menores que practican el coito (posteriormente, al tratar de la paidofilia, expondremos el testimonio de una muchacha que aunque se masturba y cohabita desde los cuatro años, sólo a los trece conoce el placer venéreo). Aquí también nos parece justo el criterio de GRUHLE : “Escasamente en la infancia, pero sí desde la temprana niñez el aparato sexual apareja sensaciones

especiales acompañadas de intenso placer que no es específico. A partir de la edad en que se presentan las erecciones las experiencias placenteras se hacen más y más específicamente sexuales hasta que llegan a madurar como experiencia sexual propiamente dicha en la cohabitación del adulto... Aunque los actos de masturbación del niño en la edad escolar puedan tener aspectos sexuales, el acrecentamiento genuino y específicamente sexual se opera sólo en la pubertad”.

El criterio de GRUHLE es legítimo, pero incompleto : no toda la “vida sexual” del menor se reduce a los sentimientos referidos; no considera el interés y la fantasía relacionados con la sexualidad y no reconoce ésta como independiente del eros o amor platónico. Es innegable que el niño — sobre todo en la crisis de la primera pubertad — experimenta una exaltación de la necesidad de ternura a la vez que curiosidad en ocasiones viva acerca de los misterios de la vida genital y que su imaginación se ocupa en interpretarlos, en jugar papeles de orden sexual, mezclando las apariencias con lo maravilloso y acaso con lo terrible. Además, el conocimiento de la vida mental del niño permite asegurar que tanto su curiosidad como su imaginación trabajan a oscuras, por tanteos en lo incierto de la relación de los sexos, pero con alguna intencionalidad, de la misma manera que los animales jóvenes, los perros por ejemplo, mucho antes de llegar a la madurez sexual realizan acciones específicamente correspondientes. Mas en el hombre las cosas tienen una complicación de gran momento : al mismo tiempo que apunta el interés por las cosas sexuales, se manifiesta la tendencia a encarar éstas con reserva y vergüenza y hasta con cierto temor, como si fuesen misterios profundos a la vez de la vida en general y del reino interior. Hay, pues, una represión espontánea, seguramente más directa y eficaz que la que FREUD atribuye, con carácter exclusivo, al ambiente familiar y social. Por otra parte —y en esto parece que tienen razón los psicoanalistas—, las personas de la familia contribuyen a la formación de una imagen privilegiada, “imagen”, para la elección sexual ulterior, así como influyen de manera durable, en tanto que fijaciones, sobre el destino del sujeto en materia genital las experiencias sexuales prematuras con carácter de traumatismo psíquico, como seducción o atropello, como observación de actos sexuales entre otras personas o simplemente como revelaciones bruscas, inculpaciones o reprensiones injustas y otras referencias impresionantes acerca de la vida genital. Es difícil de-

terminar si la influencia del imago es por su origen específicamente sexual o si corresponde a un condicionamiento de estructura diferente o que desborda el instinto sexual y precede a su aparición. Pero es real, incluso entre los animales, como lo prueba el hecho de la generación de las mulas, del que no hemos hallado mención en la literatura psicoanalítica : para que el caballo (llamado romo) co-pule con la burra se requiere que haya sido exclusivamente adoptado y amamantado por una burra, y viceversa respecto del asno (garañón).

La cuestión del **eros** o amor platónico como manifestación relevante de la mentalidad del adolescente, es de capital importancia para la interpretación de la vida amorosa en general y de sus desviaciones mórbidas en particular. Eros es una manifestación primigenia, una suerte de amor sin apetito que, dirigiéndose a lo noble e incorruptible, surge con frecuencia de la contemplación sensible de un cuerpo humano bello, como figura y expresión de la vida, del alma y del espíritu. Se le llama amor platónico porque **PLATON** precisó su sentido de manera insuperable en **El banquete** y en **Fedro**, donde también encuentra su expresión perfecta como potencia educadora de héroes, ya propugnada por **TEOGNIS**, codificador de la tradición pedagógico-aristocrática de origen dórico (por eso se llama también "eros dórico" a esta especie de amor). En el adolescente despierta independientemente del instinto sexual, obrando cada uno por su parte : el primero dirigido al ideal bajo la especie de una persona concreta, adorada y respetada, el otro en forma de anhelos o tanteos más o menos vagos, como libido flotante, sin interferir normalmente el uno con el otro. El eros se orienta hacia individuo del mismo sexo o de sexo distinto, de igual edad o de edad diferente, incluso muy diferente. El criterio vulgar — hoy lo es casi el de todo el mundo — confunde estas manifestaciones de intencionalidad espiritual con las sexuales, y las considera de pederastía cuando se dirigen de varón a varón, y de safismo cuando los amantes son mujeres. En el último caso la designación es equívoca, pues **SAFO** fué para la joven griega lo que **PLATON** para el joven, ambos soberanos pedagogos del eros. En el campo de la psicología de hoy, **SPRANGER** tiene el mérito de haber rehabilitado — a nuestro entender siguiendo la dirección pedagógica del círculo de **STEFAN GEORGE** — la disparidad de lo sexual y lo erótico en el estudio del alma juvenil. "Para nuestra psicología de la juventud — escribe **SPRANGER** — la verificación más importante es que

la naturaleza mantiene separados ambos aspectos de la experiencia durante los años de desarrollo, y que madurez significa que ambos en completa pureza pueden armonizarse en una gran experiencia vivida y acto de generación. En el alma del púber eros y sexualidad están en un principio radicalmente separados para la conciencia. Esta es la proposición más esencial que se puede formular a este respecto... En esta edad la sexualización de lo erótico destruiría el amor ideal; a la inversa, la plena erotización de lo sexual fracasaría. Esto constituye una prueba de que precisamente el aspecto sexual no ha llegado todavía a su completa madurez. La perseveración de esa independencia en la edad madura significa un impedimento del desarrollo de la personalidad total, entonces es una solución de continuidad que ya no puede llamarse sana". La dualidad primaria de eros e instinto sexual representa, pues, sólo una etapa preliminar, que, en el desarrollo normal, termina con la coadunación de ambas en una aptitud para el amor heterosexual completo, no sin complejas diferenciaciones complementarias. Por otra parte, iniciado el corazón en el amor a los valores espirituales, se realiza otra síntesis durable entre eros y logos, que nada tiene ya que ver con la vida sexual. La adolescencia resulta una edad crítica a causa de las nuevas estructuras anímicas promovidas tanto por la emergencia del instinto sexual y del eros, cuanto por la ulterior fusión de una de las virtualidades de éste con la sexualidad y la multiplicación y maduración de disposiciones especiales en dos esferas diferentes : 1° con los cambios psicofisiológicos de la preparación para la actividad genital se define una serie de tendencias complementarias que después enumeraremos; 2° gracias al despertar del amor platónico el reino del espíritu se revela al alma e inserta sus normas, como **ordo amoris**, en el núcleo viviente de la existencia personal. Se comprende que el período de formación de este complicado juego de fuerzas y finalidades se caracterice por su labilidad, con el consiguiente peligro de extravíos — transitorios o definitivos — tanto para el destino de la sexualidad cuanto para el de la personalidad en su conjunto.

La vida sexual normal del adulto no se reduce, pues, a estados afectivos sensoriales, vitales y anímicos. Estos corresponden sólo a parte del aspecto fenomenológico de una estructura mayor de la vida del hombre y la mujer., El conjunto real es una constelación orgánica de instintos cuya realización se conforma, más allá del mero apetito, según la índole espiritual de la existencia culta.

“Lo principal aquí — escribe SCHELER, gran conocedor de la materia, — es partir de ideas justas acerca del número y clase de las tendencias instintivas, así como de su efecto de conjunto con los actos espirituales y vitales elevados que reglan de modo durable la elección del partner y todo el asunto de la generación. Tales son : 1° el impulso libidinoso, es decir, la tendencia periféricosensual que rige el cosquilleo de la voluptuosidad; 2° diferente del anterior, el «instinto sexual» con todas sus posibilidades de aberración (perversiones); este instinto ciertamente es propio de ambos sexos pero de modo que en la mujer está supeditado al siguiente : 3° instinto de reproducción y en el caso normal todo impulso del anterior se funda en uno de éste (en la mujer) — lo contrario del hombre, que no posee un instinto de reproducción tan central, sino que para él la generación depende de un especial «deseo» y «voluntad» de tener un hijo, que sólo se inserta en un impulso del precedente instinto sexual; 4° el instinto de solicitud hacia los hijos, que en la especie humana es propio de la mujer y representa sólo una modificación de su instinto de reproducción, una simple prolongación del efecto que se inicia en la concepción y se sigue en la prosecución del embarazo hasta el fin del proceso del puerperio; 5° la simpatía sexual, que sólo es una variedad de la aptitud (de simpatía) que se manifiesta respecto de todo lo que es viviente : en primer lugar, «comprender» y «covivir» (nachzuleben) de manera inmediata, más allá de los límites de la propia vida, la vida de otros seres, y, en segundo lugar, acompañarlos con una forma de la llamada «participación», co-alegría, compasión y sus subclases; 6° el amor sexual... El amor, aun como amor sexual, no es, pues, sólo «bondad», jamás simple «instinto sexual refinado» y menos, como cree Freud, una forma de «libido», ni, según dicen otros con imprecisión no menor, «impulso sexual individualizado» — esto es como decir «acero leñoso». El amor sexual, incluso independientemente del conocimiento empírico de la existencia de otro sexo y su constitución, es una cualidad específica y una dirección particular del movimiento del amor mismo, que, a su vez, es un acto de nuestro espíritu, más elemental y más inderivable.” A esto debemos agregar otro componente : el pudor que, según el propio SCHELER, no sólo es una auto-defensa de la vida de la persona frente a un excesivo imperio de los instintos vitales, sino que es ante todo una autoprotección de la vida noble contra la vulgar. Por último, el juego de todas estas fuerzas se objetiva en el orden de la cultura, en calidad de fenómeno primario del ser del hombre :

el matrimonio como estado civil y como sacramento, con su carácter de unidad superindividual gracias al vínculo indisoluble libremente aceptado para constituir un hogar y una familia. Así, con el desarrollo de dos personalidades en una intención común, las potencias de la naturaleza se transfiguran sin aniquilarse en un orden colectivo superior, con las garantías y deberes de la comunidad humana históricamente constituida y las perfecciones de la ley divina. De este modo, el criterio teleológico o ideal de la normalidad en esta materia es el que formula SCHWARZ : "La única forma de actividad sexual normal es el coito fecundante dentro del matrimonio".

Las **ANORMALIDADES DEL INSTINTO SEXUAL** pueden ser clasificadas en tres grupos : 1º de orden cuantitativo, 2º de orden evolutivo, 3º de orden cualitativo (perversiones). En esta distribución incluiremos las manifestaciones fugaces o veniales que tienen apariencia de anormalidades verdaderas, y las condicionadas y complicadas por otros desórdenes mentales, neurosis y psicosis.

1º Las **anormalidades cuantitativas** corresponden por una parte al anerotismo y al hipoerotismo y, por otra, al hipererotismo. a) El **anerotismo** consiste en la incapacidad de apetito y sensibilidad sexuales. Puede ser durable o temporal. En el primer caso, raro, va unido sea a lesiones del sistema nervioso, a falta de desarrollo de los órganos genitales o a vitalidad general reducida, sea a una personalidad anormal con formaciones neurósicas profundas; en el segundo, temporal, a una personalidad anormal, con o sin reacciones neurósicas, y a intoxicaciones. Más frecuente es el **hiperotismo**, con fases de anerotismo; se presenta sobre todo con persistencia de deseo y falta temporal o debilitamiento de la aptitud para el acto y el goce venéreos, principalmente en sujetos con rasgos anormales de constitución (sobre todo asténicos y esquizoides). El anerotismo y el hipoerotismo en la mujer se conocen con el nombre de frigidez y en el hombre con el de impotencia. La **frigidez** constituye con gran frecuencia una fase de transición, a veces prolongada, al establecerse la actividad genital, incluso en mujeres normalmente constituídas en lo corporal y en lo psíquico. La **impotencia** absoluta, como queda dicho, es de origen orgánico o neurósico; en el individuo de constitución normal y enamorado (no se puede hablar de verdadera impotencia en los intentos estúpidos de coito por "higiene" sexual) es exclusivamente relativa, y depende, primero, de una diferenciación acentuada respecto del objeto, segundo, de falta de experiencia, tercero, de la formación de actitudes

inadecuadas acerca de la situación. En el primer caso — incomprendible en el matrimonio por amor — la impotencia se manifiesta cuando el partner no corresponde al tipo especial que apetece el sujeto; en el segundo, no raro en la luna de miel, la misma situación del comercio sexual resulta inhibitoria por falta de madurez en lo que respecta al contacto amoroso con personas del otro sexo; en el tercer caso, la falta de espontaneidad dimana de la educación o el carácter del sujeto, conspirando en el sentido de despertar sentimientos que se oponen a los efectos del impulso sexual : temor, timidez, exceso de respeto al partner, exceso de amor propio con inseguridad etc. Los límites entre el fiasco normal y la neurosis sexual se confunden en muchos casos. La psicogenia neurósica del anerotismo y del hipoerotismo, además de la predisposición constitucional, puede depender de muchos y complicados factores; entre los más accesibles y típicos podemos mencionar los grupos siguientes : 1° ideas sobrevaloradas relativas a una anomalía anatómica insignificante (fimosis, ectopia testicular, hipertrofia del clitoris etc.) o a una perturbación funcional de poco momento (fosfaturia, poluciones nocturnas, dismenorrea etc.), con o sin otras ideas sobrevaloradas relativas al “desgaste” vital o nervioso por causa de la pérdida de semen o por la conmoción del orgasmo etc.; 2° el pudor transformado en sentimiento de incapacidad, de humillación (sobre todo en la mujer), de culpa etc., o desorbitado y promoviendo escrúpulos mórbidos, sifilofobia, ideas hipocondríacas, o suscitando eyaculación precoz o vaginismo; 3° una represión más difusa por falta de concierto y madurez de la personalidad frente al panorama de posibilidades sensuales y espirituales, con predominio de la propensión a denigrar el acto de la generación, identificándolo de una manera absolutista con “lo malo”, o del temor egoísta frente a la responsabilidad de tener prole (con o sin la limitación : “antes de haber vivido la vida”). Todo esto es poco claro en la mente del neurópata, si no completamente subconsciente. A continuación reproducimos el documento — instructivo acerca de la vulgaridad y desenfreno de nuestra época — propio de un caso de impotencia neurósica en parte, en que se manifiesta además la mala influencia de la literatura psicoanalítica en la vida del profano.

“Hace algún tiempo me dediqué a leer las obras de Sigmund Freud, y la descripción de los casos patológicos que allí relata me han impresionado tan profundamente que a cada instante me he estado sintiendo un tipo de los descritos. Ultimamente al mes de estar trabajando sentí deseos de comprobar

que era un tipo potente, normal desde el punto de vista sexual. La persona que elegí para la satisfacción de mis instintos era una muchacha sirvienta de mi casa, quien se resistió; yo procedí a romper su vestimenta a la fuerza pero cuando logré tenerla a mi disposición mi miembro estaba en momentos de eyacular el líquido seminal, cosa que se produjo inmediatamente quedando yo por consecuencia completamente insatisfecho. Este hecho me ha perturbado completamente y no puedo trabajar sin que me asalte el sentimiento de impotencia. Toda mi vida he estado dedicado al estudio con ardor, me inicié sexualmente a los 14 años, también con una sirvienta, practicando mis coitos voluntariamente y con toda normalidad hasta los dieciocho años; en esta época un día en que fui a practicar el coito con una muchacha que ya lo había practicado en anterior oportunidad conmigo, me fué imposible verificarlo por falta de erección. No consulté esto fatalmente a ningún médico y quise investigar por mi propia cuenta estos actos y entonces caí en los libros de Freud, en los cuales creí encontrar remedio sin haberlo logrado hasta ahora como notará por el caso que le relato anteriormente. De aquel primer caso de impotencia hace cinco años; después de ese accidente me puse nervioso y a pesar de tener erección por nervios no practiqué el coito en una segunda oportunidad con otra muchacha. Pasado unos meses fui a Lima a una casa de tolerancia; las prostitutas a las que nunca había recurrido sólo me causaron repugnancia sin conseguir ninguna excitación. Posteriormente trabé relaciones sexuales con otra mujer durante seis meses consecutivos, mujer de la que, posteriormente a esos seis meses, tuve que ausentarme dejando en una ciudad del sur a la mujer que quería. Posteriormente he tenido relaciones normales con dos mujeres pero al cabo de cierto tiempo de vida marital se ha presentado con ellas alguna noche la impotencia, generalmente cuando en el día correspondiente había tenido sobrado trabajo intelectual. Con algunos conocimientos psicológicos y con el deseo de formarme algún plan de vida, he sacado la conclusión de que no debo cohabitar para hacerlo normalmente sino con una mujer a quien de veras yo quiera y que mientras no consiga esa mujer, en mérito de los diversos ensayos negativos que he hecho, a fin de tener tranquilidad intelectual, debo suprimir toda cohabitación hasta que mi situación económica me permita casarme".

n

b) El hipererotismo implica tanto la exaltación — duradera o periódica — del impulso sexual cuanto la falta de freno para la consumación del acto. En el hombre se llama **satiriasis**, en la mujer **ninfomanía**, y como tipo de vida personal llevan los nombres de **donjuanismo** y **mesalinismo**, respectivamente. El hipererotismo, casi siempre unido a otros rasgos psicopáticos, se manifiesta sobre todo en sujetos en quienes predominan las tendencias instintivas ligadas al cuerpo. Según MARCUSE, existe cierta afinidad entre la ninfomanía y la personalidad esquizoide y la histeria, y entre la satiriasis y la personalidad cicloide y la hipomanía. Apenas es necesario agregar que estas anomalías, como casi todas las sexuales, se muestran a menudo con el carácter de hereditarias; así como

que el desenfreno a menudo va unido a un déficit moral, por lo que el hipererótico en su afán de goce llega a la violación, al estupro y al incesto.

En el consultorio externo de nuestro servicio se atiende una muchacha de 16 años en cuya familia se manifiesta la herencia del hipererotismo con las demasías anotadas. A los 5 años de edad la muchacha era objeto de los excesos del abuelo paterno; tan frecuente fué el comercio incestuoso que la chica lo creía natural. Poco después, un tío, paterno también, de 18 años, abusaba con frecuencia de la menor en la misma forma. Por último, y hasta el presente, el padre mismo ha sido sorprendido varias veces con la paciente en igual falta. Para completar el cuadro, agregaremos que el abuelo últimamente ha pretendido estuprar a la hermana menor de la paciente, que con esfuerzo ha evitado la consumación. Y la hermana del abuelo ha buscado un amante, porque su esposo tiene relaciones sexuales con sus propias hijas. Esta misma mesalina se dedica al proxenetismo, buscando mujeres de ocasión a sus sobrinos, incluso a los casados.

El hipererotismo se manifiesta también como síntoma de neurosis y psicosis, con una duración que varía con la índole de la enfermedad y las particularidades personales. Por ejemplo, en la parálisis general corresponde a una fase a menudo efímera, a la que sigue generalmente la impotencia; en la hipomanía y en la manía suele prolongarse mientras dura la psicosis; cuando se presenta en la demencia senil o arterioesclerosa, generalmente disociado —exaltación del deseo incluso con perversiones múltiples e impotencia o anestesia sexual—, a veces es efímero, a veces durable; en personalidades psicopáticas suele constituir un desarrollo paranoide que se extiende a lo largo de buena parte de la vida del sujeto, con ideas sobrevaloradas y aun con ideas delusivas de ser amado, llamándose entonces **erotomanía**. En algunos casos la génesis del hipererotismo temporal es comprensible por las condiciones de la existencia del sujeto, en otros es explicable por los factores endógenos de la enfermedad en que se presenta. A continuación resumimos dos observaciones que corresponden a estas eventualidades.

El primer caso es el de una mujer de 59 años, pícnica, de temple lábil, con enuresis diurna hasta después de los 7 años, dismenorrea crónica, hipoplasia uterina y vaginal, masturbación frecuente al aproximarse el período menstrual, a partir de los 18 años. Desde joven tiene vivo deseo de casarse, y no le faltan oportunidades para lograrlo. Como observara el sufrimiento de su madre con motivo del matrimonio y alejamiento de sus hermanas y considerando la hija predilecta, rompe sus relaciones con los enamorados antes de que llegue el noviazgo. Al fin, a los 35 años se casa, virgen, con un hombre

de 55. Durante el primer año de vida conyugal, a causa de la dispareunia anexa a su hipoplasia vaginal, no llega a consumarse el coito, y después, iniciada la menopausia a los 36 años de edad, resulta muy doloroso. Por enfermedad del esposo se impone la continencia. Con todo, poco antes de la muerte del cónyuge, logra encontrar el medio de evitar el dolor debido a la dispareunia y disfruta unas pocas veces del pleno goce venéreo. Con la viudez, el apetito sexual se exalta en forma aguda y penosísima, agravado con la imposibilidad de apaciguarlo adecuada y moralmente. La angustia que le produce este estado y la necesidad de aplacar el deseo son los motivos de la consulta en el dispensario de nuestro servicio.

El otro caso, cuya abigarrada historia lamentamos no poder desarrollar, corresponde a un maniaco-depresivo, de 56 años, de constitución atlética. Pubertad precoz : masturbación desde los 10 años, actividad genital considerable a los 11. A los 12 se presenta una fase de moderada depresión, a los 14 y a los 15 hipererotismo : el onanismo alterna con relaciones sexuales frecuentes — con temporadas de 3 y 4 coitos diarios. A esta fase sucede otra de depresión angustiosa, que cesa gradualmente a los 18 años, y a la cual sigue una de manía típica, entre cuyos síntomas iniciales figuran excesos alcohólicos y sexuales. Así se suceden en la vida del sujeto cinco fases más de agitación, que alternan con otras tantas de depresión. En todas el desenfreno de la sexualidad precede a la manía, a veces como síntoma prodrómico exclusivo y con una anticipación de varios meses (como suele ocurrir con el insomnio en esta misma clase de enfermos). El hipererotismo del sujeto se caracteriza en tales períodos por su brutalidad e incluso por la perversión : múltiples intentos de violación de menores, *coitus per anum*, *cunnilinctis*, mordedura de la vulva, complacencia en probar la sangre que con sus agresiones derraman las muchachas de menor edad que trata de violar, y, en una ocasión, llega a la necrofilia. En efecto, durante la antepenúltima fase maniaca, en 1917, hallándose internado en el antiguo manicomio, fué sorprendido en el mortuario en pleno acto de profanación sexual del cadáver de una mujer, cuya ropa había desgarrado para lograr su objeto y para cubrir la cara, ya en vía de descomposición.

2° **Anormalidades del instinto sexual en el orden temporal** son aquellas que se caracterizan por aparecer dissociadas del desarrollo normal, esto es, manifestaciones que no corresponden a la etapa de evolución o involución de la persona. Se distingue tres variedades : la madurez sexual precoz, la pubertad tardía y la sexualidad en la edad de la involución. Agregaremos la masturbación fuera de la pubertad, que no siempre es una mera anomalía de orden temporal.

a) La **madurez sexual precoz** se presenta en algunos casos durante los primeros meses de la vida como síntoma de graves perturbaciones orgánicas (endocrinas y del sistema nervioso central). La que aparece más tarde se debe a una personalidad anormal, no

sin perturbaciones de orden somático. Así, hemos tenido ocasión de observar dos niños que desde antes de los 4 años tienen erecciones tenaces, verdadero priapismo, e impulsos de excitación sexual. Uno de ellos, epiléptico (sin hidrocefalia — la cual parece condicionar en algunos casos la sexualidad prematura), se abraza a los objetos que tiene a su alcance y con ellos se fricciona los genitales. El otro, de familia de psicópatas, cuya madre y cuya abuela materna son mujeres con propensiones de mesalina, duerme en la cama de la abuela e intenta con ella agresiones sexuales.

b) Lo contrario ocurre en la **pubertad tardía**, que consiste sea en el retardo de la aparición de los cambios somáticos y psíquicos de la aptitud genital, sea en la lentitud de las transformaciones que caracterizan esta fase del desarrollo, prolongándose incluso después de los 30 años. Se comprende que sean malas y a veces definitivas, las consecuencias de este anacronismo sobre la personalidad del sujeto, casi siempre con taras psicopáticas, aunque a menudo la tardanza de la madurez se compensa con el retardo de la declinación de las mismas funciones.

c) La **sexualidad en el periodo de la involución** comporta las manifestaciones de activación de los deseos y aun de la aptitud genital en el climaterio y en la vejez. Durante el climaterio es frecuente en la mujer por fallas del establecimiento del equilibrio endocrino. En la vejez indica una perturbación del ritmo de la transformación del conjunto de las funciones psicosomáticas, cuando no el comienzo de una enfermedad mental, como lo hemos indicado a propósito del hipererotismo. Estos "amores crepusculares" son particularmente alarmantes cuando los precede una fase de apagamiento del instinto. Naturalmente, la clínica ofrece todas las gradaciones entre una prolongación del apetito sexual más o menos harmónica con el resto de la vida del sujeto, sin previa fase de declinación, y una verdadera reactivación incongruente de algunos aspectos del instinto sexual. El caso de la viuda con hipererotismo, que hemos consignado anteriormente, correspondería a una de las variedades intermedias.

d) **Onanismo** en sentido estricto es la excitación voluntaria con satisfacción genital sin ayuda de partner; en sentido amplio, incluye la masturbación infantil, la larvada o parcial, la imaginativa y la realizada por otra persona. Desde el punto de vista temporal, es legítimo distinguir una forma oportuna y normal de las for-

mas extemporáneas. La primera tiene lugar entre los 10 y los 16 años, esto es, en la pubertad y en el período postpuberal dentro de la adolescencia. Se trata de una masturbación preparatoria de la función genital, antes de que se defina la orientación hacia el objeto de amor. Siempre que no comporte una frecuencia excesiva, es adecuada al desarrollo normal de la aptitud sexual. Sin aceptar como dogma la sentencia de SADGER : "las gentes que no han pasado por un onanismo puberal no son las más sanas", la experiencia en gran escala enseña que sólo excepcionalmente falta la masturbación como etapa de transición hacia la madurez sexual, como lo es el eros desligado de la vida genital. La forma extemporánea o sea del adulto (ya nos hemos ocupado de la infantil al tratar de la ontogenia de la sexualidad), tiene las variedades siguientes : onanismo por necesidad, por infantilismo psico-sexual, neurótico y sintomático de psicosis. La masturbación por necesidad ocurre a causa de la interrupción más o menos brusca de una vida genital activa o por circunstancias análogas; no produce en el individuo normal sino una satisfacción imperfecta, no sin mezcla de estados afectivos penosos, desde el mero desengaño respecto del resultado hedónico hasta el sentimiento de culpa. Si esta experiencia consecutiva no tiene la virtud de impedir o alejar la repetición, surge el peligro — mayor en los sujetos predispuestos — de que se establezca el hábito que, complicado con ideas hipocondríacas u otros factores neuróticos, puede determinar una neurastenia sexual. SCHWARZ señala otra variedad de onanismo por necesidad : el practicado por algunos sujetos con el fin de conciliar el sueño, como simple medio casi mecánico, sin intención sexual. La masturbación por infantilismo entraña una falta de desarrollo psicosexual, una personalidad inmadura; el sujeto en este caso no es todavía capaz de amor fuera de sí, carece de holgura para el contacto personal, es autoerótico por persistencia de la desorientación puberal respecto del objeto de amor. Ello se debe principalmente a las condiciones de la vida familiar y a la educación, no siempre distintas a las que favorecen la homosexualidad. El onanismo neurótico es un medio para configurar situaciones de desahogo de diversas tendencias, teniendo por base una fuga de la finalidad normal del instinto; la forma compulsiva o manía de la masturbación es la neurosis más definida de este grupo. Todas se constituyen con estructuras dependientes de las vicisitudes de la existencia personal, en que la influencia del carácter de los padres

juega un papel importante : el conflicto más frecuente en esta génesis es el anexo a la discordancia entre lo que la mente infantil espera de cada uno de sus padres y lo que ellos son en realidad, con desmedro de la conciencia de la generación y de la estima del sexo opuesto al del sujeto. No es tampoco factor de poco momento en la génesis de la masturbación neurósica la represión violenta de los actos normales de masturbación puberal; incluso muchas veces la represión inconsulta provoca por sí sola un onanismo secundario de naturaleza neurósica. A ello contribuye la abundante literatura acerca de los peligros de la masturbación, buena por su intención pero errada en sus fundamentos. Poseemos un libro intitulado *Enfermedades de los nervios producidas por el abuso de los placeres del amor y excesos del onanismo* por Tissot, traducido del francés por José Ramón Senra y Parada, 2ª ed., Madrid, 1807. El tono de toda la obra se sintetiza en estas líneas : "Hemos visto ya que los accidentes, que experimentan todos aquellos que se disipan con el otro sexo, son terribles; mas los que acarrear las poluciones voluntarias, o vicio solitario, son tan espantosos, que no podemos hallar colores con que pintarlos". La literatura contemporánea que llega a manos de los adolescentes en su inmensa mayoría es de este tipo; por eso, en vez de servir a la profilaxia, constituye factor morbígeno. Además de desconocer la función normal del onanismo en la pubertad, esta literatura popular atribuye al placer solitario una influencia patógena de que carece en realidad : como causa de impotencia real, de idiotismo, de parálisis, de enfermedades mentales etc. Cuando no se trata de estragos meramente fantásticos, se confunde síntomas de causa diferente o se toma como causa lo que es efecto. Esto nos conduce a tratar del onanismo como síntoma de las psicosis. A veces síntoma inicial, a veces síntoma destacado por su tenacidad, nunca factor causal, la masturbación se presenta en la esquizofrenia, en la manía, en la parálisis general y con menos frecuencia en los desórdenes psíquicos de los epilépticos, más raramente en otras formas de enfermedad mental. A continuación extractamos los datos pertinentes de dos casos : uno de masturbación imaginativa condicionada en parte por infantilismo psicosexual complicado con desorientación valorativa, otro de onanismo neurósico.

N. N., varón de 50 años, pícnico, en cuya familia hay varios casos de personalidad psicopática. De los once hermanos cinco mueren en la primera infancia. El padre se entrega en la juventud a los excesos sexuales, pero una vez

casado es un buen esposo y jefe de familia comprensivo e indulgente. La madre, de carácter anormal, con manifestaciones hipocondríacas crónicas, no sabe educar a sus hijos; poco cariñosa con ellos, les pega por motivos fútiles. El paciente la caracteriza así : "es de las mamás que no dejan pasar nada y que todo lo exigen a su capricho... desconfiada, de temperamento notoriamente nervioso". N. N. pasa dos años, de los 2 a los 4, en casa de su abuelo, alejado de sus hermanos. Al retornar al hogar no se adapta sino muy lenta y penosamente. Después es perfecta la comunión de intereses en la vida con sus hermanos, mayores que él, y busca también la compañía de niños de más edad para vagar por el campo, huyendo de la disciplina escolar que le es odiosa. Desde entonces hasta la pubertad su modo de ser se caracteriza por un desenfrenado anhelo de libertad y holganza. Además es caprichoso, rebelde a toda autoridad, irritable e impulsivo. A los 14 años, interno en un colegio, lejos de la familia, cambia de voz y de conducta : se convierte en alumno ejemplar. Desde los 16 hasta los 23 años, lucha tenaz y eficazmente contra los impulsos sexuales. Desde el comienzo del internado, Meno de ambición, se decide a seguir una carrera de ascetismo, contra la voluntad de su padre; a los 16 años, cuando comienza a tener poluciones nocturnas, se da cuenta de la seriedad del camino que ha escogido y, no sin luchas íntimas, persevera en él, sabiendo que es "verdugo de sus más íntimas aspiraciones". A los 23 años, desengañado de su vocación y de los hombres, su voluntad decae y se entrega a la masturbación. Desde entonces ésta es desenfrenada. La imaginación viva de escenas lúbricas con amigas de la infancia y con mujeres inquietantes que ve en la calle provocan a menudo la eyaculación. Algunas veces siente angustia por su falta de voluntad, pero se consuela juzgando que en el celibato el onanismo es un desahogo normal de "la madre naturaleza". Muchas veces el trabajo intelectual intensifica las ansias autoeróticas y se producen poluciones hasta sin pensar nada relacionado con el sexo. Hubo épocas, particularmente entre los 35 y los 40 años, en que es absolutamente imposible a N. N. reprimir la masturbación. Con todo, siempre hay fases en que la lucha es con éxito, menos largas que las de "derrota". En éstas, tras cada acto —varias veces al día si el sujeto se halla solo—, siente profunda tristeza. Sólo con la decadencia de la virilidad, iniciada al aproximarse los 50 años, decae el impulso autoerótico. El cambio de la actitud espiritual de N. N. al iniciarse el onanismo lo significan bien estos juicios amargos del sujeto : "Donde hay hombres hay malquerencia, intriga, envidia, encono, una mezcla deplorable de todas las flaquezas del corazón humano, que hacen ingrata la existencia". En resumen, un ambiente familiar intolerable por el carácter de la madre, cuya figura no hace amable el ideal de la mujer y del matrimonio, aleja definitivamente al niño de su hogar; obra en seguida el retardo de las manifestaciones sexuales, que comienzan a los 16 años, cuando el sujeto ha abrazado una forma de vida sin hogar y sin contacto con las mujeres, y después, al llegar a los 23 años, la desorientación tímida por pérdida de la fe, le entregan indefenso, durante toda la edad viril, al onanismo, principalmente de forma imaginativa.

El otro caso es de una mujer, leptosómica, de cepa neuropática, con un padre brutalmente hipererótico y celoso, y una madre frígida y propensa al asco en el comercio sexual. La paciente es de temple lábil, manifiesto desde peque-

ña, y de sexualidad precoz. A los 4 años le produce gran impresión la vista casual de los órganos genitales masculinos. Poco después, varias veces tiene relaciones sexuales con un joven de la casa, las cuales ella cultiva gozosa y más tarde considera equivocadamente como verdaderos coitos. Desde antes de los 8 años comienza a practicar la masturbación, unas veces de manera física, otras con sólo la imaginación, esto último en conversaciones de tema sexual, con una sirvienta de la casa que se complace en esa suerte de entretenimiento verbal. El orgasmo se produce ya, pero poco intenso. El onanismo sigue, a veces promovido por el recuerdo de las relaciones heterosexuales de la niñez, el cual en otros momentos le produce espanto creyendo haber perdido la virginidad. El período menstrual comienza a los 12 años, cuando ya se ha mitigado el impulso autoerótico. A los 25 años se casa y tiene goce en las relaciones genitales con el esposo, a quien ama. Pero de nuevo se masturba, aun estando cerca del esposo, "impelida por la imaginación". El esposo es de carácter violento, "aunque un buen hombre". Inmediatamente después del matrimonio la nerviosidad de la paciente se agrava : tiene parestesias, angustia, episodios de despersonalización, teme perder la razón, "nostalgia indescriptible, necesidad de confesarse, opresión al pecho, mucha, mucha pena". El cuadro persiste hasta un año después, cuando la paciente ocurre al consultorio externo de nuestro servicio. No se necesita más para advertir que la situación del matrimonio no satisface las íntimas tendencias de la sujeto, en cuya mentalidad mal constituida el autoerotismo no ha cedido el puesto a una heterosexualidad perfecta, sino que se ha complicado con otros síntomas neuróticos. Típicamente, aquí la masturbación neurótica no es una compensación del coito, sino una fuga no inhibida de la finalidad sexual normal.

3° Son **anormalidades cualitativas o perversiones sexuales**, en sentido amplio, todas las manifestaciones del instinto con carácter específicamente venéreo que tienden a la consumación del orgasmo con un partner apartándose de la finalidad y de los medios de la fecundación. Mas en sentido estricto son perversiones, o mejor, son verdaderos perversos aquellos individuos que por anomalía constitucional perseveran en la aberración. El concepto se definirá más claramente por exclusión. Son sólo aparentemente perversos aquellos sujetos que por curiosidad, arrebató del momento, sugestión, compromiso o seducción realizan eventualmente una práctica que materialmente corresponde a la perversión : son los llamados "juegos de amor", formalmente normales, sobre todo cuando, como ingrediente fugaz y venial, se realizan con objeto de sedar la concupiscencia del partner o de fomentar el amor recíproco — aunque no dejan de ser imprudentes e insensatos, cual la embriaguez. Semejantes prácticas desbordan la normalidad formal, esto es se aproximan a la verdadera perversión e incluso la originan en algunos casos — sobre todo en individuos de constitución psicosexual lábil (la

adolescencia es una fase normal de esta labilidad) y, mayormente, predispuesta — si llegan a convertirse en hábito. Ya ARISTÓTELES había visto claro esto en el caso de la homosexualidad : “por que surge en algunos por naturaleza, y en otros debido al hábito, como los que han sido víctimas de lascivia desde su infancia” (*Ética a Nicomaco*, VII, 5). Tampoco se puede considerar como perversiones en sentido estricto las manifestaciones sintomáticas de neurosis y psicosis. En este caso también son posibles las transiciones : la estructura profunda de la vida anímica y la constitución pueden jugar un papel preponderante —generador, transformador o generador y transformador de la índole psicosexual del sujeto—, convirtiéndose la conducta perversa en personalidad perversa. La verdadera y simple perversión es autóctona, depende fundamentalmente de la constitución psicosexual, es endógena por modo primario; mientras que los extravíos fortuitos y corregibles y las reacciones sintomáticas con materia sexual cualitativamente anormal dependen por modo principal del medio y de factores mentales heterogéneos — que no excluyen cierta predisposición, y menos un grado de labilidad, suficiente para ser perversoplástica, sin llegar a ser perversogenética. Esto no quiere decir que carezcan de importancia las condiciones externas en la perversión genuina. Por lo menos dentro de ciertos límites, la manifestación de ésta requiere acontecimientos favorables : estímulos, tentaciones, oportunidades, que habrán de ser tanto más específicos y poderosos cuanto menos franca sea la constitución correspondiente. Dicho de otro modo, las causas anexas al destino exterior serán meramente precipitantes o adyuvantes en el caso de una enérgica inclinación endógena, codeterminantes o decisivas cuando se trata de una débil predisposición o de simple labilidad. En cierto número de casos la constitución perversa se muestra en el aspecto corporal con estigmas degenerativos o deficiente desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios así como en lo psíquico bajo la forma de falta de apetito sexual. Pero esto está muy lejos de constituir la regla; así, por ejemplo, muchos homosexuales tienen una constitución física perfectamente adecuada a su sexo y también son afectos a las relaciones heterosexuales, y hasta donjuanescos algunos. Menos infrecuente es la herencia homóloga, o sea la existencia de idéntica perversión en la familia. Por último, la aberración constitucional definitiva no es un rasgo o lineamento autónomo, sino que corresponde a una personalidad también anormal en grado variable; muestra de ello es que

el sujeto se complace de alguna manera en el propio envilecimiento. En este sentido es acertada la designación de "psicopatía sexual" debida a v. KRAFFT-EBING.

La variedad de las perversiones sexuales es inmensa; aunque todas se refieren a la actividad sexual en la forma genérica que hemos indicado, el modo de referencia y de ejecución divergen en la realidad efectiva al extremo de confundirse su distribución, por un lado, con la multitud de modos y complicaciones de la personalidad, por otro lado, con la normalidad psicosexual. Con todo, es fácil distinguir una serie limitada de tipos más o menos definidos por un común denominador objetivo, dentro de la cual cabe la mayoría de las manifestaciones empíricas, en lo que tienen de menos personal. Señalaremos los tipos más simples de perversión : a) homosexualidad y formas afines, b) algolagnia, c) paidofilia y gerontofilia, d) exhibicionismo, escoptofilia y narcisismo, e) fetiquismo y coprofilia, f) zoofilia y necrofilia, g) prácticas anticoncepcionales.

a) **Homosexualidad** es la perversión que consiste en la búsqueda del placer venéreo en el acceso carnal con individuos del propio sexo, con desinterés erótico hacia el sexo opuesto y a menudo con la actitud vivida como si el propio sexo fuera el opuesto. En cada sexo hay dos variedades (que no siempre se excluyen) : activa y pasiva. En la activa el sujeto actúa como varón, en la pasiva se somete como hembra. Aunque la génesis de la homosexualidad es compleja, cabe una distinción preliminar esquemática, como la propuesta por FREUD, con tres factores fundamentales : primero, los caracteres sexuales somáticos o sea el hermafroditismo físico; segundo, los caracteres sexuales psíquicos o sea la actitud femenina en el varón y la masculina en la mujer; tercero, la clase de elección del objeto sexual o sea optar por sujetos del propio sexo. Estos factores son hasta cierto punto independientes y su entidad así como la concordancia o discordancia entre ellos varían al infinito en la realidad empírica de los individuos. El hermafroditismo, con las investigaciones iniciadas por GOLDSCHMIDT, es muy probablemente expresión de intersexualidad condicionada por los cromosomas, independiente de las glándulas sexuales : el desarrollo hermafroditico de las gónadas y vías genitales derivadas es consecuencia y no causa de intersexualidad. GOLDSCHMIDT sostiene que en el soma no hay una sola célula asexual, por contener todas los heterocromosomas, cuya cuantía determina la feminidad (2 cromosomas X), la mascu-

linidad (1 cromosoma X) y la intersexualidad (variaciones cuantitativas de la proporción entre X y XX cromosomas). Así, la intersexualidad sería siempre originada por la cigota, esto es, desde el momento de la fecundación. Como quiera que en la sexología popular se incurre en extrema valoración de la influencia de las hormonas sexuales, es oportuno precisar la índole de las diversas sustancias que probablemente intervienen en la organogénesis de los caracteres sexuales primarios y secundarios, según los resultados de estas investigaciones experimentales que, iniciadas en las mariposas, se han extendido a los vertebrados : sustancias primarias generadas por las genas de los cromosomas que determinan el sexo y cuyos efectos no se transmiten a distancia; sustancias determinantes de segundo orden, producidas en las gónadas bajo la influencia de las primarias, organoformativas y asimilables a las hormozonas; sustancias de tercer orden, o sea las verdaderas hormonas sexuales, conocidas y usadas en medicina, que salvo los cambios tardíos de la pubertad y del celo, carecen en absoluto de efecto tanto en la diferenciación de las gónadas, cuanto en la diferenciación de las estructuras derivadas de los tubos de Müller y de Wolff; su campo de influencia, al fin del desarrollo, son sólo los genitales externos y lo que tiene relación con ellos, así como la manifestación periódica del celo, la menstruación y la necesidad o gana sexual. Hay que agregar que la intersexualidad en los mamíferos, según la última exposición de GOLDSCHMIDT, sólo se presenta en los individuos originariamente femeninos, cuyos órganos sexuales siguen una evolución masculina en una etapa no muy precoz del desarrollo. Considera que incluso por razones de orden morfogenético es imposible entre los mamíferos la intersexualidad en individuos inicialmente masculinos. Respecto de la homosexualidad, este investigador declara : "en un principio yo mismo creí que representaba un grado de intersexualidad. Esta concepción no es sostenible, pues en ninguna parte de las series de intersexualidad hay lugar para la homosexualidad. Si ésta es un puro fenómeno hormonal o algo muy distinto, es cosa que debe decirlo el especialista". Sin embargo, éste no es el criterio de LANG, quien siguiendo las primeras teorías de GOLDSCHMIDT sobre la intersexualidad (publicadas en 1912), cree recientemente haber hallado la determinación cromosómica de la homosexualidad. Según esta manera de ver las cosas, entre los hermanos de homosexuales masculinos debe encontrarse mayor número de hombres que entre los hermanos de varones no homosexuales, pues tales homosexuales se

rían genéticamente de sexo femenino, invertido en una fase precoz del desarrollo; y a la inversa tratándose de homosexuales de sexo físico femenino. Las investigaciones estadísticas de LANG entre los hermanos de homosexuales reconocidos una o más veces por la policía a causa de sus hechos perversos, parecen confirmar su suposición; pero tales casos de inversión, "verdaderos homosexuales", sólo representarían del 10 al 20 % de la población total de homosexuales aparentes y manifiestos. SCHULTZ cree posible que la mayor frecuencia de varones entre los hermanos de hombres homosexuales sea causa psicológica y no efecto biológico de la desviación. Sin embargo, ulteriores investigaciones de LANG, con material más abundante, dan mayor peso a la interpretación cromosómica. Respecto de la hipótesis poco probable del origen hormonal de algunos casos de homosexualidad, hoy se está en el camino de lograr medios técnicos para verificarla, como lo propone MEYER, con el dosaje de las hormonas correspondientes en los humores y la prueba de la aplicación terapéutica de las mismas. La herencia de la homosexualidad se presenta del 23,2% (HIRSCHFELD) al 30% (H. WOLFF) bajo la forma de casos repetidos en la familia. El factor constitucional, basado o no en la desharmonía cuantitativa o cualitativa de las genes determinantes del sexo, se manifiesta bajo la forma de una estructura corporal equívoca en un limitado número de sujetos que realizan o apetezen el acto homosexual. Así, HIRSCHFELD ha podido verificar los siguientes datos : entre 500 hombres homosexuales de más de 20 años observa en 14 la ausencia completa de barba, en 98 falta de pelos en el cuerpo y en 78 anormal escasez del mismo, en 128 falta la manzana de Adán, en el 16% la voz es atiplada. Las investigaciones de A. WEIL en 370 hombres homosexuales muestran el tipo más o menos eunucoide en el 26,2% y rasgos y proporciones más femeninos que masculinos en el 26,4%. En la mujer homosexual los caracteres masculinos parecen tan poco frecuentes o menos frecuentes que los femeninos en los hombres homosexuales. Por otra parte, entre los heterosexuales de ambos sexos, con heterosexualidad franca, no son raros los tipos corporales equívocos, tan equívocos como los extremos del grupo de los invertidos. Esto demuestra que el hermafroditismo ni es condición necesaria de homosexualidad ni excluye la heterosexualidad. Por tanto, podemos concluir con SCHWARZ, que con el factor somático primariamente "no se desvía el instinto sexual, sino que la corporalidad fenomenal conduce al desvío".

Respecto del segundo factor, la actitud íntima — femenina en

el hombre y masculina en la mujer—, es difícil asegurar si realmente entraña una disposición simple y primaria, esto es, independiente, por una parte, de la influencia de los sentimientos que suscitan los rasgos equívocos de la constitución física, efectivos o supuestos, y, por otra parte, de las repercusiones de la anormal elección de objeto. Tal vez la verdad está en distinguir las dos posibilidades extremas : en unos casos existiría una verdadera sensibilidad de sexo inverso, endógena, como manifestación directa de la constitución psicosexual — *anima muliebris in corpore virile, et vice versa*—; en otros casos se trataría de un sentimiento reactivo, puramente psicógeno. En el condicionamiento de todos los casos intervienen, sin duda, influencias adversas a la diferenciación de la actitud prepuberal y aun puberal, que es más o menos indeterminada en este respecto. Dicho de otro modo, la actitud en cuestión revela fundamental inmadurez psicosexual. En los casos en que la actitud íntima depende exclusiva o principalmente de condiciones externas, se forma una falsa conciencia sexual por virtud de las más variadas circunstancias y constelaciones psíquicas. Por ejemplo, el individuo de sexo masculino que se reconoce cobarde frente a las durezas de la existencia, débil de carácter, con una afectividad inmadura y lábil; el que se siente lleno de nostalgia respecto de la vida infantil y experimenta la necesidad de ser mimado y protegido como lo fué por sus mayores; el que ha adquirido sensibilidad, aficiones o hábitos de las mujeres de su ambiente familiar; el que por estas u otras causas es tildado desde niño de marica etc. desarrolla un sentimiento de feminidad que puede llegar a afirmar por autosugestión o por ideas sobrevaloradas una profunda convicción de poseer un alma de mujer en su cuerpo de varón. *Mutatis mutandis*, lo mismo ocurre en la mujer. La cosa se agrava por la sugestión externa incluso procedente de la sexología popular y de la que se considera científica. Cuando un sujeto que teme ser homosexual lee, por ejemplo, las obras de HIRSCHFELD, considera que por naturaleza es lo que teme y adquiere además la convicción de su incurabilidad e incluso de su irresponsabilidad, encarnación del “tercer sexo”. De modo que aquí ocurre algo idéntico a lo que hemos señalado en la formación de la hipocondría * : creerse enfermo u homosexual es ya conspirar en la dirección de devenir tal. En este sentido tiene ra-

* “Psicología general y psicopatología del pensamiento y la imaginación”, § 14, *Actualidad Médica Peruana*, 1936, No. 1.

zón STEKEL cuando afirma que los homosexuales reprimen su heterosexualidad y aunque se quejen inconsolablemente de su destino, "la experiencia prueba que ellos mismos dirigen este destino y suprimen el nacimiento del (normal) impulso amoroso".

El tercer factor, la elección de objeto entre las personas del propio sexo, es sin duda el de mayor momento, por lo menos en la inmensa mayoría de los casos. Esta inversión del objeto de atracción sexual puede ser precondicionada, sin precisa especificidad, por el ambiente familiar durante el desarrollo del individuo. El modo de ser de los padres interviene de modo principal : padre violento y cruel, madre tierna en exceso; padre débil y madre rigurosa, temible, odiosa; padre disipado, incontinente, donjuanesco o polígamo y madre víctima, quejumbrosa, difamadora de las mujeres y del amor — tales son las constelaciones familiares más simples en la preformación infantil de la homosexualidad en lo que atañe al objeto de amor. Pero tienen influencia mayor las vicisitudes de la pubertad, con verdadero carácter específico. Hemos visto las complejidades e incertidumbres del desarrollo psicosexual en la pubertad; la manifestación independiente de eros y sexualidad, así como la ulterior diferenciación de cada uno y su convergencia y síntesis. La adolescencia es, pues, una etapa crítica del desarrollo personal, en que la mente tantea en busca de una salida conforme con el instinto fundamental de devenir lo que se es en germen. Las condiciones exteriores pueden favorecer u obstaculizar esta evolución : conspirar en el sentido de la heterosexualidad o de la homosexualidad. Nos parece particularmente importante para el destino del sujeto en lo que atañe a la opción por el objeto de amor y de goce sexual la contaminación del eros por el libido, la intromisión y predominio del apetito en la adoración o admiración platónicas. Reconocemos, con SCHWARZ, que "las relaciones de individuos del mismo sexo entre los adolescentes no tienen que ver ni lo más mínimo con la verdadera homosexualidad : corresponden propiamente a primeros grados de la sexualidad normal y no a formas abortivas de homosexualidad". Pero la adhesión erótica a individuos del mismo sexo y la falta de interés por los del opuesto, caracteres esenciales de la intencionalidad homosexual no son inteligibles sin tomar en consideración lo genuino de esos primeros grados. El análisis de varios homosexuales y su curación nos autoriza para interpretar los hechos en la siguiente forma. Además de las facilidades, oportunidades y tentaciones que ofrece la intimidad del contacto entre sujetos del

mismo sexo para desahogar la concupiscencia todavía difusa y no orientada del instinto sexual, obran en contra de la diferenciación normal de la personalidad en lo que se refiere a los afectos y al deseo sexual todas las experiencias que, directa o indirectamente, promueven en el alma del adolescente la confusión del amor platónico (cuando es "homosexual") con el amor sexual, como si éste fuese incapaz de constituirse fuera de las personas (del mismo sexo que el sujeto) hacia las cuales se dirige aquél o como si el amor platónico fuese de naturaleza sexual y, por tanto, anormal, perverso, in-moral. Muchas veces la preferencia homosexual no cristaliza en actos corporales, sino a base de meros deseos o fantasías y nunca pasa a los hechos. Lo esencial es la aberración valorativa tanto del objeto de amor cuanto del sujeto : creer que lo tierno, frágil, femenino o lo rudo, fuerte, viril que se busca en el amado no se encuentra sino entre los sujetos del propio sexo, así como aceptar explícita o implícitamente que el yo es homosexual.

Hemos considerado separadamente los tres aspectos principales de la génesis de la homosexualidad : la anomalía de la constitución física (hermafroditismo), la actitud íntima (autovaloración homosexual) y la intencionalidad fallida (elección aberrante). La entidad de estas condiciones varía al infinito : la perturbación del desarrollo psicosexual en cada caso implica la intervención de uno o más factores en proporción que va del esbozo al extremo, con repercusión, en círculo vicioso, de cada uno sobre los demás, particularmente el de la elección de objeto. En la verdadera homosexualidad el factor endógeno es esencial, en la homosexualidad reactiva las circunstancias exteriores estructuran la conducta, suscitan la actitud íntima y deciden de la elección, con un mínimo de predisposición o labilidad, que en otras circunstancias carecería de consecuencia.

Algunas de las manifestaciones de la homosexualidad pueden hallarse aisladas en ausencia de tal perversión, constituyendo por sí una anomalía cualitativa. Tal ocurre con el **metatropismo**, que consiste, dentro de la heterosexualidad, en la preferencia por parte del varón por mujeres de tipo masculinoide y en la actitud pasiva del sujeto, de sometimiento femenino, en el comercio sexual; lo contrario en la mujer. Otro tanto se verifica en el **transvestismo** : goce con el uso del vestido del sexo opuesto, particularmente con fin sexual.

Con objeto de ilustrar esta exposición reproducimos en seguida la historia, llena de detalles importantes, de dos casos de homosexualidad, de un varón (**uranismo**) y de una mujer (**tribadismo**).

El primero, de homosexualidad pasiva, endógena, completa, incluso sin el menor sentimiento de tragedia. Se trata de un sujeto de 24 años, de raza negra, leptosómico y personalidad psicopática, cuyos padres mueren alienados en nuestro hospital (no ha sido posible verificar el diagnóstico). La conformación física, la expresión verbal y mímica y el carácter del sujeto son francamente femeninos. El mismo, hombre inteligente, informa sin embarazo acerca de su conducta lo siguiente : "He llevado una vida de diversas actividades y en todas ellas he buscado mi satisfacción personal, un vivir lleno de diversiones; he tomado con frecuencia mis copitas, me he mareado algunas veces; soy especialmente amigüero, mis amigos y especialmente mis amigas son numerosos; me gusta sobre todo el baile y el canto. En lo referente a mi persona siempre me ha gustado estar limpio y decentemente vestido, he usado polvos finos, cremas, pinturas y buenos jabones, el colorete, las lociones, las medias de seda largas y el zapato de taco aperillado son mis inquietudes perennes; mi ropa interior, siempre que he podido, la he preferido de seda y de mujer, me ha gustado ponerme paños para simular, ante mi mismo, el período menstrual, y cuando niño ardientemente aprovechaba toda oportunidad de vestirme de mujer. Mi carácter es particularmente alegre, me gusta tratar a las gentes con todo el afecto de mi corazón y nunca he tenido discusiones violentas con amigos o conocidos. Mi defecto, si así puede calificarse a lo que me ha dado Dios, es el ser afeminado; nunca he tenido relaciones con mujeres a pesar de tener muchas amigas; desde niño mis relaciones sexuales han sido con hombres, amo a los hombres, me gusta coquetear y cohabitar con ellos; yo he nacido así, no puedo cambiar, tengo el alma de mujer aunque mi cuerpo es de hombre; amo todo lo que se relaciona a las modas de la mujer, sus costumbres, su modo de vida, sus obligaciones, sus antojos, sus aficiones. Sinceramente tengo sentimientos de mujer, de niño he jugado a las muñecas y siempre he anhelado un hijo de mis entrañas. Desde muy niño me he entregado a esa vida, no podría precisar la edad en que se me declaró esa costumbre, todo lo que podría decirle es que he nacido mujer. Mi temperamento de mujer ardiente me ha arrastrado a un grupo de mujeres malas, de vida alegre, aunque ocultamente he pasado junto a ellas horas de placer inolvidables (se refiere a cohabitaciones colectivas en lupanares clandestinos). Asimismo, pertenezco a un grupo de jóvenes que son de mi condición, pederasta como la llaman también. Nos reuníamos varios amigos que nos conocíamos íntimamente por nuestro afecto por los hombres, la mayor parte de las veces nos vestíamos de mujer en la casa de uno de ellos y así preparados con una faja interior para ocultar lo que tenemos adelante, nos arreglábamos convenientemente depilándonos las cejas, poniéndonos rímel a las pestañas, colorete a los labios y la cara y lociones al pelo; senos postizos, el traje ajustado para lucir las nalgas, aretes de presión, orquillas, pulceras y demás adornos de mujer; en una casa que hay en Lince nos reuníamos con otros amigos que nos conocían, a veces también iban mujeres alegres y así comenzábamos a bailar y cantar tomando algunas copitas,

hasta que llegada determinada hora en que ya cada uno tenía su marchante que le había enamorado desde el principio, se iba a dormir o se quedaba ahí para hacerlo en reunión... El gusto es en la vagina (se refiere al recto), adentro, donde sentimos las contracturas. Cuando se produce el orgasmo no siento ordinariamente ninguna sensación en el pene, tampoco hay eyaculación. Sin embargo, algunas veces cuando he estado con mi marido cumpliendo con la unión carnal, he sentido gusto en el pene y me ha salido naturaleza como a él. Nunca me he masturbado por adelante, algunas veces lo he intentado hacer por atrás pero me ha parecido muy cochino y me he bañado para calmarme mientras llegaba la ocasión de estar con alguien... Concurren a las fiestas mujeres y con ellas nos saludamos y tratamos como mujeres, como iguales. Nos preguntamos entre nosotras cómo estamos, contándonos, por ejemplo, que estamos con el período y demás dolencias de las mujeres; ocurre que, cuando una de las mujeres reales o de los que hacen de mujeres, le preguntan qué tiene que está pálida y ojerosa, dice que cree estar embarazada porque está con mareos, náuseas y no se ha enfermado en la fecha, que es todos los primeros. En el curso de las fiestas tienen sus escenas de celos con sus "maridos" — particularmente él cela a uno de sus amantes diciéndole que está con otra — esto aludiendo a otro homosexual—, entonces comienza a llorar y se desmaya; el amante corre donde está "ella" y con cariños y atenciones "la" vuelve en sí y entonces se hace jurar que a "ella" sola la ama, luego viene la reconciliación que se sella en el lecho..." Una temporada vivió en el barrio de las prostitutas donde servía como cocinero a un grupo de éstas; muchas veces se ponía en la ventana. "Cuando alguien se enamoraba de mí, sabía ser sincero y le decía que era hombre para que no fuera a hacerme bulla. En esto ya tengo experiencia, porque una vez me pasó que casi me privan a golpes por no haber avisado que era hombre. En mi grupo de amigos soy muy codiciado, me llaman la Josefina Baker y tengo muchos enamorados, pero mi hombre es uno solo desde hace tiempo. A pesar de que tenía oportunidades para estar con mujeres, y muchísimas veces a insinuación de ellas, nunca he podido hacerlo; tengo amigas íntimas con quienes he dormido y me he bañado completamente desnudos y nunca he sentido ningún deseo. En cambio, cuando estoy cerca de un hombre que tenga buen cuerpo, buena planta, con bigotes bien arreglados, entonces me excito con sólo pensar en su afecto, en su virilidad, en las posibilidades de estar con él". Nunca ha intentado siquiera modificar y menos reprimir su perversión. Sin embargo, el problema del hogar y la reproducción le inquietan varios años ha y cree que la única solución, para conformarse en parte, sería adoptar un hijo para criarlo como una madre y más tarde oír con encanto que le diga "mamá".

El otro caso es de desenfrenado tribadismo reactivo, zoofilia y otras manifestaciones exógenas de sodomía en una mujer de 44 años, mestiza, de tipo pícnico, hija ilegítima, con ambiente familiar inmoral. "Cuando yo tenía 11 años — declara — había en mi casa una muchacha muy rica y un día me propuso que me enseñara mi cuerpo desnudándome y yo como era una bebé me dejaba manosear, y así, poco a poco, me iba excitando hasta que me gustó; vivimos así más o menos seis meses. Era una muchacha lindísima, en el barrio no había quien se le igualara, tenía más o menos 17 años de edad, los jóvenes

la admiraban y nadie podía acercarse a ella porque era muy despreciativa, sumamente orgullosa de su hermosura. Me decía que nunca se casaría con un hombre así fuera el más rico de la tierra, me prometía no olvidarme nunca y siempre me llenaba de halagos y regalos. Mi madre nos había notado y como no podía enjuiciarla, me mandó al poder de mi padre. Alejada de ella, mi vida era un continuo tormento, sin embargo, cuando yo tenía ocasión me desnudaba como ella quería cuando estábamos juntas y me miraba el cuerpo; poco a poco me olvidé de esto y a los dos años más o menos me comenzó a salir el monte de venus y comencé a inquietarme más que antes y deseaba que me saliera de una vez todo porque creía que así iba a gozar más. Como estaba lejos de mi amiga querida comencé a masturbarme... Un día otra muchacha me pilló masturbándome y entonces me propuso una cosa (*cunnilingus*) que al principio le negué; pero ella tenía poder de sugestión y me llegó a convencer y llegué a aceptar y era algo extraordinario cómo me excitaba. Así vivimos como diez años y durante todo ese tiempo nos enviciamos en extremo... Ella era como mi marido, me celaba atrocemente y me cuidaba como un hombre, cuando estábamos solas ella se ponía pantalón de hombre y gorra, fumaba y me decía que le llamara con el nombre de Pepe. Me quería dominar como a su mujer legítima, por eso a veces peleábamos, pero no podíamos estar separadas porque nos echábamos de menos. A pesar de que ella fué quien me hizo perder la virginidad amarrándose una vela en la cintura y metiéndose una parte ella, después que me prometió que nunca me dejaría, ocultamente tenía un enamorado con quien se casó y se fué a Chile. Antes de irse me hizo nuevas promesas y me decía que se había casado por necesidad y que siempre iba a ver por mí; antes de irse me dió la receta de usar perritos tiernos para satisfacerme cuando estuviera excitada, hasta que ella volviera o me fuera yo donde ella. Mucho me recomendaba que no les hiciera caso a los hombres y me contaba cosas que espantaban, y yo francamente les agarré temor a todos. Después que se fué, siguiendo su consejo, me busqué unos perritos con los que me hacía mamar los senos y el clitoris, porque ella también me mamaba los senos... Los perros me hacían gozar, pero no era lo mismo; cada vez me sentía más desesperada al estar excitada y no poder satisfacerme. Una tarde agarré a uno de los perritos y como no me satisfacía lamiéndome, me llegué a excitar tanto que me metí el hocico del perro agarrándolo con las dos manos, lo ajusté bien con las piernas y no lo solté hasta que me vino el gusto; el perro se murió después de haberme arañado en las piernas, por lo que hasta hoy tengo las cicatrices. Después de esto, a pesar de que yo no quería ser infiel con mi amiga, ya no podía vivir sola y me buscaba alguna amiga que fuera como la que se fué a Chile. En las noches tenía insomnio y me masturbaba pensando en la muchacha que había tenido cuando estuve niña y después en la otra, hasta que en una fiesta me comenzó a enamorar el hombre con quien me casé. El hombre no me dijo nada por encontrarme medio abierta; estaba muchas veces con él, en el día y la noche y por más que me esforzaba no encontraba gusto; pronto quedé embarazada y entonces le agarré miedo a mi marido, que resultó un corrompido de cuentas... (*paedicatio mullerum, fellatio* etc.). Lo único que me satisfacía de él era... (*cunnilingus*). Cuando me separé de mi marido al año siguiente tuve un amigo y cuando estuve con él

la primera noche me hizo sufrir tanto como cuando me malogré con el perro; me sobrevino hemorragia y desde entonces tengo odio a todos los hombres. Bastante tiempo estuve en pos de una mujer... Pasado un tiempo me hice mujer de mala vida, ocultándome de mis conocidos; yo no lo hacía por necesidad de dinero como dicen que lo hacen algunas, yo tenía relativamente mis comodidades porque nunca me faltaba trabajo (costuras y tejidos) sino porque quería definir mi situación, quería encontrar un hombre que me diera lo que no encontré en mi esposo y en mis otros amantes. Entre tantos que conocí hubo uno que me impresionó muchísimo, pero era un caballero. Una tarde me entregué a él y me sorprendió diciéndome que lo pensara bien antes de hacer lo que me proponía; sus visitas a mi taller se hicieron más frecuentes desde entonces y me hablaba de cultivar un amor puramente espiritual antes de ir a lo material. Después de muchas visitas que me hizo me pidió que me desnudara completamente para hacerme un dibujo al natural. Para mí fué una gran satisfacción desvestirme mientras él me miraba. Entonces yo estaba muchachona y tenía un cuerpo bien formado y las carnes duras, así es que no tenía vergüenza mostrarme desnuda y mucho menos a un hombre que me inspiraba amor. Muchas veces me desvestí para servirle de modelo: él dibujaba divinamente y me sacaba en posiciones artísticas, y como mi cuerpo se prestaba, él quedaba muy contento (actualmente todavía es una mujer de buena apariencia). Pasamos mucho tiempo y nunca quiso poseerme sino cuando, como él esperaba, hubiera amor entre los dos. El ignoraba completamente mi vida pasada, creía que era niña y me respetaba mucho; hablaba de amor con gran sentimiento. Nos paseábamos en las noches de luna y hacia proyectos para casarse conmigo: yo le llegué a tener verdadero amor y deseo irresistible. ¡Cuántas veces le dí la ocasión de poseerme! Me masturbaba incesantemente pensando en él. Muchas veces me bastaba que estuviera cerca de mí o besándome para sentir gusto. Cuando creí que todo el problema de mi rechazo a los hombres iba a terminar y pensaba en la felicidad del hogar que me ofrecía este hombre tan sano, quiso la suerte, mi fatalidad, que conociera a una mujer que, si es verdad, me hizo gozar en el pecado, me ha malogrado todo el porvenir. En esos días, cuando ya íbamos a unirnos, como él quería, para siempre, conocí a la que fué mi compañera desde entonces y no pude resistirme a la tentación de vivir con ella como lo hice con otras en mi niñez... No puede Ud. imaginar la pena que me dió y lo que sufrí cuando comencé a mentirle (al enamorado) y hacerle detalles para que se alejara, en contra de lo que yo sentía en mi corazón, por lo bueno y caballeroso que se había portado conmigo. Me disculpé de estar muy enferma y mi novio me quería ayudar en todo. Con intención de salir de él, de desanimarlo, le conté que era mal casada y que en Lima tenía un hijo... Por fin, para apartarlo de mi lado le hice creer que mi marido me reclamaba desde Lima y, como tenía un hijo, debía volver a su lado, y así, bruscamente, me separé de él. Mi nueva amiga ya dormía conmigo... Era costurera como yo, tenía muchos enamorados a quienes despreciaba por mí; nos conocimos de pura casualidad y no sé como se dió cuenta ella que yo quería más a las mujeres en ese entonces. Ella se dió cuenta desde el primer día que yo le tenía afecto; yo misma no sé cómo ni por qué me enamoré de ella. He olvidado decir que el joven enamorado o novio, como él quería que le dijera, se parecía mucho a la amiga que tuve en

Lima. Quizá por eso es que le tuve tanta simpatía... ¡Si él hubiera sido más vivo, mi vida hubiera cambiado! Mi última amiga tenía los ojos prometedores, ahora está más acabada que yo y me da asco, le he tomado cierta antipatía y hay veces que no quisiera ni verla... Cuando recién la conocí era muy buena, tenía un carácter muy amable, le gustaba halagarme y hacer mis caprichos : juntas vivíamos y paseábamos alegremente, trabajábamos alegres; hicimos ahorros para venirnos a Lima y cuando llegamos acá nos divertíamos a nuestro gusto, íbamos al cinema y a todas partes. Ella tenía sus obligaciones en la casa y yo las mías, ella era el marido aunque ante nuestras amistades pasaba como mi prima hermana. Ella estaba más corrompida que yo, a pesar de no haber tenido marido, sola se había perjudicado metiéndose mil cochinas; ella me traficaba hasta por donde no se usa (*per rectum*), muchas veces me exigió que la imitara... tomábamos licor y nos rociábamos olores para excitarnos más. Ultimamente le he agarrado un asco y un odio que no me puedo explicar, es algo horroroso, me parece el mismo diablo. Hace más de un año que tengo un gringo que es un perverso y gozo con él sólo cuando me hace con la boca; de otro modo me es imposible sentir nada. Hago esfuerzos por acordarme que soy mujer y que no debo ser así, pero en el momento del acto no estoy en mí y soy como un animal. Tengo temporadas en que sólo con pensar en alguna persona que me haya impresionado siento que me palpita el corazón y esa palpitación me baja hasta las partes hasta que me viene el gusto sin que empiece a tocarme siquiera. Muchas veces también he sentido el gusto con sólo oler una loción rica o el olor de una persona que me ha gustado en la calle o en alguna fiesta. También me vienen sueños sumamente raros, sueño las cosas más disparatadas que pueda Ud. creer y siempre haciendo cochinas con hombres y con animales : varias veces he soñado viviendo con un burro y he sentido un gusto tal que me he despertado creyendo que era realidad... Estos sueños son muy repetidos últimamente y me dejan sumamente decaída y malgeniada, me pongo imposible conmigo misma. Tengo impulsos de cortarme las partes, meterme fuego o eliminar mi vida. Quisiera detozarme, arrojarme de alguna altura o tomar algún veneno; y de repente lo hago, porque no soy mujer completa y me siento sumamente nerviosa y descontenta. Además, tengo el temor de quedarme muerta de un momento a otro, siento unas cosas raras en la cabeza, todos los días estoy con los nervios de punta, fastidiada como Ud. no se puede figurar. Se me adormece el brazo derecho, tengo mareos, pesadillas, dolor de cabeza, angustia, falta de apetito, insomnio, miedo no sé a qué, nerviosidad y muchísima cólera".

La **homosexualidad neurósica** es expresión de tendencias que frustran y falsifican la opción y la decisión del sujeto en materia erótica, forzando la voluntad y desnaturalizando el amor por vía subconsciente : en la neurosis la inversión sexual es un medio para lograr fines no sexuales o es vía de menor resistencia para aliviar con hedonismo tensiones heterogéneas, ciertamente, no sin una labilidad de la constitución psicosexual misma. Por eso toda neurosis sexual es, como afirma SCHWARZ, un "sabotage" del matrimonio. La ho-

mosexualidad neurósica puede ser meramente contemplativa y hasta inhibida por el yo, como se observa en el caso que reseñamos a continuación.

El enfermo relata sus sueños en los que el factor sexual es un ingrediente de primer orden. En muchos de ellos hace el papel de mujer y como tal verifica el coito con individuos del sexo masculino. Este tema domina en el proceso onírico con un carácter casi obsesivo. Al despertar experimenta una angustia y un miedo intensos, vacila sobre cuál es su verdadero sexo y lleva, presuroso, las manos a los órganos genitales, que toca y explora para convencerse de que se ha tratado tan sólo de un sueño y de que en realidad es hombre. Estos sueños frecuentes le obligan a prevenirse, cubriéndose con la ropa la región glútea, pues teme que alguien pueda forzarlo mientras duerme. El acento dominante de los sueños puede vincularse con la idea obsesionante del enfermo referente a que su mal proviene de su estado de celibato y de que necesita una mujer.

La inversión sintomática de psicosis es particularmente frecuente en los esquizofrénicos. Esta proclividad así como el onanismo, las tendencias incestuosas etc. son explicables en la esquizofrenia por el hecho de manifestarse en ella desatadas y confundidas todas las tendencias instintivas —incluso eros y sexo—, a la vez que se disgrega y subjetiviza el espíritu objetivo y se deforma la inserción del yo en el mundo real, con pérdida de la jerarquía y organización de la experiencia vivida, de las relaciones y actitudes valorativas y su orden histórico personal. Además de los actos, impulsos, delusiones y pánicos homosexuales, es relativamente frecuente la erogización del recto, el erotismo anal, como lo demuestran las observaciones siguientes.

Un esquizofrénico en convalecencia nos declaraba que a veces defecaba “experimentando cierto placer o dando curso a una emoción de cólera o cuando me sentía deprimido por falta de libertad”. — Otro paciente expone espontáneamente su experiencia al respecto en estos términos : “Al limpiarme con un papel tengo una sensación de gusto en el ano, que me extraña sobremanera, e inmediatamente se me ocurre que podría volverme un maricón”. Al preguntarle por qué tuvo un tiempo la costumbre de apretarse la región del periné, contesta : “Por instinto de defensa, pues tenía la sensación de haberme transformado en rosquete (homosexual), y yo, naturalmente, no lo soy... Me apretaba para no ser un invertido y porque aquí (toca el escroto) tenía la sensación de que existía una comunicación entre los testes y el ano”. En otra oportunidad confiesa lo siguiente, que es complementario : “Tenía terror enorme de ser un invertido, porque notaba la disminución de la sexualidad; temía que acentuándose esto en vez de practicar el coito por el pene iba a hacerlo por atrás; porque yo oía hablar de maricones”. También manifiesta haberse creído

mujer, expresándose así en una conversación confidencial : "Tenía la sensación de ser mujer... Yo tenía exactamente la sensación de que esta mitad de mi cuerpo (la izquierda) era de mi madre, y esta otra mitad (derecha) era yo".— Por último, un tercer esquizofrénico fomenta su erotismo anal en forma extravagante. La desconexión en que vive con relación al mundo exterior se rompe cuando logra percibir un insecto en su camino, o en el trabajo de limpieza del hospital, orientación sintomática de su sensual tendencia a la coprofilia. Va juntando arañas, grillos, mariposas y cuanto insecto encuentra, hasta llegar a un sitio donde puede "hacer un recreo", retoza unos instantes en la grama, contemplando a sus bichos con gran deleite y se introduce en una acequia poniéndose en postura **quadrupedumque**, con las posaderas completamente descubiertas y, sin cuidarse de ser advertido, comienza a introducirse dichos insectos en el ano; en cada introducción siente "un gusto de paja" (masturbación) y un gusto de "matar con el cu..") Si es interrogado en esos instantes, sus respuestas son muy parcas y se irrita si se insiste.

b) **Algolagnia** es la anormalidad que corresponde a la satisfacción sexual sufriendo u ocasionando tormento. La forma activa o de goce venéreo con el dolor del partner es el **sadismo**, la pasiva o de complacencia sexual soportando el tormento se llama **masoquismo**. En ninguno de los dos casos se trata meramente de crueldad sino de crueldad con un fin específicamente ligado a la sexualidad. Dentro de ciertos límites se puede aceptar que el impulso sexual masculino tiene rasgos que se confunden por grados con el sadismo y la sumisión femenina con el masoquismo. Esta aproximación fenomenológica es, sin duda, el punto de partida de estructuras neuróticas en que la agresividad y la tendencia a la sumisión o autohumillación pueden revelarse en la vida genital, e incluso que en sujetos impulsivos domine la propensión a sufrir por el riesgo anexo a la comisión de faltas o delitos (cleptomanía etc.), o en psicópatas violentos, causando daño a otro, la sevicia, hasta el homicidio con placer venéreo. Algo de esto se transparenta en el caso de masoquismo, muy bien analizado por Ellis, que sintetizamos a continuación.

Se trata de una mujer de 37 años, bien constituida, sin taras, muy inteligente, que durante tres años se presta a la investigación de su caso. De pequeña su padre la golpeaba frecuentemente en las posaderas con un látigo y en veces ella provocaba casi deliberadamente esos rigores. Amaba y respetaba a su padre, incluso mientras era castigada. En tales oportunidades experimentaba la necesidad de orinar y sentía una mezcla de dolor, de vergüenza y de placer. Aparte de eso fantaseaba mucho con la micción y era para ella un gran placer observarla en otras personas. Por su parte gozaba con retener la orina y mojarse al fin. Los primeros sueños diurnos que recuerda tienen por

tema la flagelación y la micción; la humillación de sí misma era placentera en esas fantasías, lo mismo que la vergüenza, que sólo al presente cree reconocer vinculada con la sexualidad. En la pubertad tuvo preferencia por la lectura de escenas de azotamiento. Antes de los 15 años no intervenían en sus sueños diurnos de martirio sino seres semifabulosos, después es el hombre, con atributos de la autoridad paterna. Durante la adolescencia el interés de la sujeto se orienta hacia el arte y la cultura. A los 21 años despierta de nuevo la complacencia en la micción. En circunstancias peligrosas para su decoro, se orina de pie en lugares donde puede ser sorprendida. Una vez que comienza, no puede detener el curso del líquido, y los temores nacidos de su refinada educación intensifican el placer temerario, la "urolagnia". Hay manifestaciones de un disimulado exhibicionismo en esta proclividad. Más tarde siente tal atracción por sus posaderas, que las fotografía. A los 30 años se casa con un profesional de 60 (gerontofilia?), con quien no tiene relaciones sexuales al principio y, al iniciarse éstas, fracasan por su frigidez, pues ella no piensa en los hombres como si fuesen seres con sexo. Por entonces tiene accesos de cólera, al cesar los cuales retornan los sueños diurnos de flagelación, más intensos, variados y absorbentes que antes. Se dedica a escribir artículos defendiendo la necesidad del rigor y el castigo del hombre para la mujer. Este afán de propaganda cesa a poco de iniciarse el análisis. Antes de esto siente la necesidad de flagelarse ella misma en las nalgas. Después de un tiempo de esta práctica la vulva se humedece cada vez. Con motivo de sus publicaciones se pone en contacto con un sadista con el cual, venciendo muchas dificultades, llega a tener una sesión de castigo, la cual apacigua por un tiempo el deseo de autoflagelación. El látigo es como el que usaba el padre para pegarle de pequeña; es todo un fetiche; muchas veces por sólo contemplar un escaparate donde se exhibe los látigos de su afición hace largos y penosos recorridos. Después de un tiempo de labor analítica, cesan los impulsos y la curiosidad se dirige al acto sexual normal, acabando por perder la significación sexual el látigo y la flagelación. Por primera vez en su vida llega a experimentar el orgasmo, primero masturbándose, después en un sueño de contenido heterosexual. La urolagnia no desaparece sino después de un segundo encuentro con el sadista: con relativo esfuerzo refrena entonces los deseos de ser flagelada. Esta victoria es decisiva. En algunos sueños nocturnos se muestra todavía la urolagnia. Después la sujeto se orienta franca y definitivamente hacia la heterosexualidad.

c) La **paidofilia** se caracteriza por la búsqueda de objeto sexual entre los niños y menores, sobre todo del propio sexo, con práctica de **paedictio**. Al mismo tiempo que la búsqueda de la lascivia se manifiesta con frecuencia un afán erótico de dispensar protección a los menores a la vez que timidez e inseguridad para el comercio amoroso con personas mayores. En seguida reproducimos el testimonio de una víctima.

"Exactamente no recuerdo a qué edad comencé a sentir deseos de hombre; a los 5 años ya me procuraba placer (no específicamente sexual) introduciéndome los dedos en la vagina, más o menos una vez al día por el espacio de on-

ce años; entonces ya estaba desflorada. No podría precisar a qué edad perdí la virginidad, recuerdo que cuando tenía cuatro años de edad, más o menos, ya cohabitaba con mi tío paterno que tenía más de 20 años de edad; complía con él sin ningún fastidio y nunca me oponía a ello a pesar de que no hallaba placer, pues más sentía cuando me hacía sola. No recuerdo haber sentido ningún dolor en la desfloración por lo que creo que mi tío me perjudicó antes de que yo tuviera cuatro años. Mi tío tenía esa costumbre, le gustaba acariciar e inquietar a las criaturas para esas cosas, aparentaba tener gran compasión por las huérfanas a fin de que se las dieran para después lograrlas; esto no lo sabe nadie y antes bien lo creen un buen hombre. Cuando yo estaba niña creía que eso era normal y por eso nunca me opuse ni conté a nadie". Debemos agregar que a los 13 años sintió orgasmo en el coito, época en que todavía tenía relaciones con su tío; la menarquia se presentó a los 14 años. El hecho de que no conociera el orgasmo venéreo antes de la pubertad a pesar de la masturbación y el coito repetidos, confirma lo que expresamos acerca de la pretendida sexualidad del niño.

En cierto modo opuesto a la paidofilia es la **gerontifilia**. En esta anomalía el objeto de la afición es una persona de edad avanzada. En algunos casos parece justificarse en parte la interpretación psicoanalítica a base de una fijación condicionada por experiencias infantiles muy especiales, de suerte que el sujeto busca en la relación amorosa y en el matrimonio mismo la condición propia del niño frente a su padre o su madre. En otros casos se manifiesta la influencia del eros descarriado, que en la pubertad se orientara hacia personas maduras (sobre todo los maestros).

d) El exhibicionismo, la escoptofilia y el narcisismo tienen como denominador común el goce sexual con la exposición del cuerpo desnudo, especialmente las partes pudendas. En el **exhibicionismo** lo esencial es que la desnudez del sujeto sea vista por otra u otras personas. Así, un psicópata busca la ocasión en las salas de espectáculos o en los coches del tren para sentarse al lado de una muchacha y descubrir su miembro; otro más impúdico, casado y con hijos, concurre frente a un colegio de señoritas y a la hora de la salida se para con los órganos sexuales a la vista (lo repite hasta que la policía lo castiga). La **escoptofilia** es el negativo del exhibicionismo: el placer del perverso es ver la desnudez ajena; cuando se trata de una propensión perseverante en el adulto, esto es, una verdadera perversión, se llama **voyeur** al sujeto que la practica. El **narcisismo**, en sentido estricto, corresponde a la necesidad de mirarse el propio cuerpo desnudo o con vestidos especiales, directamente o en imagen especular, con goce sexual. En sentido amplio,

el narcisismo incluiría, por una parte, la masturbación, por otra, todas las formas de vanidad relativas al propio físico. El narcisismo en la primera acepción, verdadera perversión, se presenta casi exclusivamente en personalidades esquizoides.

e) Un factor de atracción sexual en la vida galante, cultivado consciente o subconscientemente por la mujer, es la elegancia del vestido y el adorno directo del cuerpo; esto forma parte de los artificios de la coquetería. Quizá sea legítimo compararlo con la decoración natural que se presenta en las aves durante el celo, en ciertos peces en la época del desove y en otros animales en circunstancia semejante. Una exageración unilateral, tiránica y durable del aprecio del vestido, sobre todo de prendas aisladas del mismo, de los cabellos, de las mamas, de las uñas etc., por parte del partner, constituye la perversión llamada **fetichismo**. En el caso extremo, el fetichista prescinde del partner y su lascivia es condicionada exclusivamente por el objeto particular : viéndolo, tocándolo o masturbándose con él. VON GEBSATTEL ha ahondado en la estructura psicológica de la actitud fetichista de manera que parece revelar un aspecto esencial de las perversiones en general. Según él, lo que el fetichista ve y codicia es lo femenino (o lo masculino) bajo la especie de la pieza de vestido que lo excita; no lo femenino (o masculino) en la figura personal concreta sino en una expresión imaginaria, en que la parte (el fetiche) se eleva a la categoría de todo, con exclusión de la encarnación real del todo (la mujer o el hombre). Objeto de intención del eros mal ubicado, el fetiche puede ser tanto femenino o masculino cuanto ni uno ni otro : representa un grado indiferenciado, en el cual se encuentra el fetichista mismo. "Cuanto más exagerado y aislado es el carácter sexual del interés por la otra persona, tanto más se aproxima a la actitud fetichista". Por su parte, SCHWARZ, siguiendo esta dirección hermenéutica, sostiene que la relación del homosexual con el cuerpo de su partner es una manifestación parcial de fetichismo. Nos parece legítimo extender aun más el argumento de VON GEBSATTEL y SCHWARZ para mejor comprender las perversiones. Según nuestra experiencia, basada en el análisis de casos de perversión en personalidades bastante diferenciadas y bien dotadas, las desviaciones sexuales son siempre múltiples, de estructura compleja, en la cual interviene como componente importante y activo, hasta avasallador, el pensamiento pre-categorial y la fantasía. La actitud fetichista, sea respecto del objeto sexual, sea respecto a la función sexual, implica que la inten-

ción concupiscente se dirige a algo representado, a algo que no se da directamente en el objeto o en el acto. El perverso procede como el brujo convencido de que producirá lluvia rociando unas cuantas gotas de agua y como el niño que ve una criatura viva y expresiva en un inerte trozo de madera. El objeto se transfigura en una realidad mágica, atrayente y amable, por virtud de la voluptuosidad misma; lo femenino (o masculino) y lo sexual en general se concretizan o reifican en una cosa, en una parte del cuerpo, en una manera de actividad; lo sensible se revela como expresión de algo misterioso en que se confunde el propio estado psicofisiológico con el ser del objeto — predominando el aspecto pático de la relación con el objeto — o asoma en el acto una relación de tú y yo. * “Las aberraciones — dice el conocedor MARCEL PROUST — son como amores donde la tara morbosa lo ha recubierto todo, se ha apoderado de todo. Incluso en la más insensata, el amor se reconoce todavía”. Refiriéndose al masoquismo de Charlus, agrega : “En suma, su deseo de ser encadenado, de ser golpeado, revelaba en su fealdad un sueño tan poético como en otros el deseo de ir a Venecia o de entretener bailarinas”. Estas manifestaciones de la sexualidad perversa ya establecida tienen sus condiciones iniciales en el eros naciente, puberal o prepuberal, en forma tal que la concretización de lo erótico ocurre en una experiencia que se hace decisiva para el destino sexual del sujeto : el despertar de la virtualidad erótica en una situación especial, cargada de emoción, o en una serie de situaciones repetidas, que vinculan intensamente eros y sexo, gracias a la totalización operada por la fantasía. Tal sería el esquema, reducido al mínimun, que creemos haber verificado una y otra vez en el análisis de diversos casos de perversión. Incomprensibles, por lo demás, sin el contexto de una minuciosa biografía penosamente reconstituída. Esto se comprenderá mejor si recordamos el hecho bien conocido de que la embriaguez sexual, aun en sus formas más groseras y extraviadas, manifiesta algo místico, un fondo de misterio y también de nostalgia del recto modo de amar frustrado, así como riqueza de creaciones y relaciones simbólicas. Lo mismo ocurre, ciertamente, con la experiencia religiosa, pero es absurdo vincular por sólo esto una y otra esfera, y sostener, como hacen los

* “Psicología general y psicopatología de la percepción”, § 2, *Actualidad Médica Peruana*, 1935, N° 4.

freudianos, que lo sexual se transforma en religiosidad, o lo contrario.

Una variedad de fetichismo es la **coprofilia**, en la cual el goce sexual está asociado a los excrementos. Ejemplo : para un psicópata, polimorfamente perverso, la situación más excitante y apetible es la de ser sustituto del W. C., esto es, recibir en el pecho los excrementos de la querida.

f) La búsqueda del placer sexual en la unión con animales constituye la **zoofilia**. Como sucedáneo de las relaciones normales, se manifiesta en los pastores privados de comercio humano durante mucho tiempo y en contacto familiar con el ganado. Ocurre también como posibilidad libiandosa de menor resistencia en los oligofrénicos. Además, se observa bajo la forma de refinamiento hedónico en hombres decadentes, producto de la vida alejada de la naturaleza y de la cultura viril, propia de las grandes ciudades. Por último, la zoofilia puede ejercitarse por influencia de la sugestión en situaciones especiales, como lo acredita nuestra observación referida al tratar de la homosexualidad : una mujer es inducida por otra (su partner que se aleja) en esa aberración y después de cesar de practicarla tiene sueños voluptuosos con animales. Este caso demuestra la inmensa repercusión prospectiva de una experiencia aberrante, incluso de adopción circunstancial, sin ninguna espontaneidad personal originaria.

La **necrofilia** comporta el uso de un cadáver como objeto sexual. Se presenta sólo en personalidades psicopáticas profundamente desnaturalizadas o como síntoma de psicosis. A propósito del hipererotismo hemos referido el caso de un maniaco-depresivo que tuvo un episodio de necrofilia en una de sus fases de agitación.

g) No comprendemos por qué no se considera como perversión sexual las **prácticas anticoncepcionales**. Ciertamente, el **coitus interruptus** es reputado como **onanismus conjugalis**; pero el **coitus condomatus** y otras maneras de evitar la fecundación son anomalías de esencia perversa, precisamente porque con el acto sexual se persigue el placer sin consecuencias, aunque el móvil proceda de otra esfera (excepcionalmente corresponde a una indicación de orden médico moral). Esta perversión es tal vez la más frecuente en nuestra época, débil en materia de responsabilidad y **amor fati**. Los datos siguientes son bastantes elocuentes acerca de este signo de los tiempos : en los Estados Unidos de Norteamérica, la produc

ción controlada de preservativos de goma para hombres asciende en 1937 a 375 millones de piezas y el número de preventivos para el hocico de tenca a 75 mil. A este propósito es pertinente recordar que no carece de efectos morhígenos la práctica del *coitus reservatus*. Las recientes investigaciones de STEMMER prueban que la substancia seminal tiene los siguientes efectos en el organismo femenino : 1° un útero insuficientemente desarrollado madura, se desarrolla, 2° sanan algunos desórdenes nerviosos, sobre todo del sistema vegetativo, y diversas perturbaciones endocrinas, 3° la administración de extractos hormonícos masculinos libran de estados de debilidad etc, a mujeres que ponen en práctica medios anticoncepcionales y a solteras de edad. Esto último — lo recalca STEMMER — no implica que toda mujer deba tener comercio sexual. “Hay bastantes solteras — agrega — que son sanas en todos los aspectos. No sana es sólo la virgen a medias, que busca la excitación sexual que no llega al fin natural. Quien quiere vivir continente debe abstenerse de las excitaciones innecesarias”. Así vemos que el varón con la actividad genital normal da a la mujer no sólo la posibilidad de tener hijos, sino elementos para completar su desarrollo y mantener su salud.

BIBLIOGRAFIA

RUDOLF ALLERS : *Psychologie des Geschlechtslebens*, GUSTAV KAFKA : *Handbuch der vergleichenden Psychologie*, t. III, München, 1922.— A. BOSTROEM : “Stoerungen des Wollens”, BUMKE : *Handbuch der Geisteskrankheiten*, t. II, Berlin, 1928.— ED. CLAPAREDE : “Le sommeil et la veille”, GEORGES DUMAS : *Nouveau traité de psychologie*, t. IV, Paris, 1934.— HAVELOCK ELLIS : “The mechanism of sexual deviation”, *Psychoanalytic Review*, 1919, Nos. 3 & 4.— SIGM. FREUD : *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, Fünfte, unveraenderte Auflage, Leipzig & Wien, 1922.— FREUD : *Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre*, Vierte Folge, Leipzig & Wien, 1918.— FREUD : *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*, Wien, 1933.— V. E. FREIHERR v. GEBSATTEL : “Ueber Fetischismus”, *Nervenarzt*, 1929, N° 8.— RICHARD GOLDSCHMIDT : “Intersexualitaet und menschliches Zwittertum”, *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 1931, N° 30.— HENRY H. GREEN : “Perverted appetites”, *Physiological Reviews*, 1925, N° 3.— HANS W. GRUHLE : “Sexual-

psychologie", KARL BIRNBAUM : **Handwoerterbuch der medizinischen Psychologie**, Leipzig, 1930.— GRUHLE : "Jugendselbstmord", **Zeitschrift für Kinderforschung**, 1936, t. 45, N° 3.— HANS v. HATTINGBERG : "Ueber die seelischen Ursachen der Schlaflosigkeit", **Deutsche medizinische Wochenschrift**, 1935, N° 32.— MAGNUS HIRSCHFELD : **Sexualpathologie**, 2 t., Bonn, 1917, 1918.— F. HOPKINS : "Attempted suicide : an investigation", **Journal of Mental Science**, 1937, N° 342.— C. G. JUNG : **Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten**, Darmstadt, 1928.— EUGEN KAHN : "Die psychopathische Persoenlichkeiten", OSWALD BUMKE : **Handbuch der Geisteskrankheiten**, t. V, Berlin, 1928.— THEO LANG : "Weiterer Beitrag zur Frage nach der genetischen Bedingtheit der Homosexualitaet", **Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie**, 1937, t. 157, N° 4-5.— LANG : "Dritter Beitrag zur Frage nach der genetischen Bedingtheit der Homosexualitaet", **Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie**, 1938, t. 162, N° 4.— SIGISMUND LAUTER : **Hunger, Appetit und Ernährung**, Leipzig, 1937.— MAX MARCUSE : "Sexualneurosen", "Sexualpsychopathie, Perversionen", KARL BIRNBAUM : **Handwoerterbuch der medizinischen Psychologie**, Leipzig, 1930.— WALTER MEYER : "Koennte es eine chemisch-physiologische Diagnose und eine erfolgreich Therapie der echten Homosexualitaet geben?", **Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift**, 1937, N° 28.— L. R. MÜLLER : "Ueber Schlafstoerungen", **Münchener medizinische Wochenschrift**, 1938, N° 3.— ALEXANDER PFAENDER : **Die Seele des Menschen**, Halle a. S., 1933.— G. SAEKER : "Aerztliches zum Selbstmordproblem", **Münchener medizinische Wochenschrift**, 1938, N° 21.— MAX SCHELER : **El resentimiento en la moral**. Traducción del alemán por José Gaos, Madrid, 1927.— SCHELER : "Ueber Scham und Schamgefühl", en **Schriften aus dem Nachlass**, t. I, Berlin, 1933.— KURT SCHNEIDER : "Selbstmordversuche", **Deutsche medizinische Wochenschrift**, 1933, N° 36.— J. H. SCHULTZ : **Neurose, Lebensnot, aerztliche Pflicht**, Leipzig, 1936.— SCHULTZ : "Bemerkungen zu der Arbeit von Theo Lang über die genetische Bedingtheit der Homosexualitaet", **Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie**, 1937, t. 157, N° 4-5.— OSWALD SCHWARZ : **Ueber Homosexualitaet**, Leipzig, 1931.— SCHWARZ : **Sexualpathologie**, Wien, Leipzig, Bern, 1935.— PAUL SOLLIER & PAUL COURBON : **Pratique sémiologique des maladies mentales**, Paris, 1924.— EDUARD SPRANGER : **Psychologie des Jugendal-**

ters, Leipzig, 1928.— WILHELM STEKEL : "Is homosexuality curable?", *Psychoanalytic Review*, 1930, N° 4.— WALTER STEMMER : "Die Rolle des Samens und maenlicher Hormonstoffe im Lebensgefüge der Frau", *Münchener medizinische Wochenschrift*, 1937, N° 31.— LEONH. WACKER : "Ueber die Heilwirkung der Erden und das Erdessen der Naturvoelker", *Münchener medizinische Wochenschrift*, 1935, N° 32.— R. WEICHBRODT : *Der Selbstmord*, Basel, 1937.— VIKTOR v. WEIZSAECKER : "Ueber Traeume bei sogenannter endogener Magersucht", *Deutsche medizinische Wochenschrift*, 1937, Nos. 7 & 8.