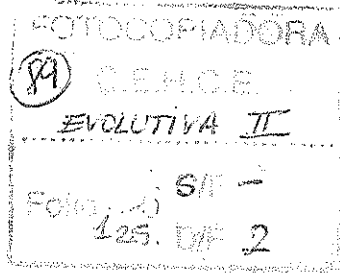


FREUD, S., Obras Completas, Tomo I, Ed. Amorrortu, 1991. "Carta 52" en "Fragmentos de la correspondencia a Fliess".



Carta 52<sup>109</sup>

[...] Tú sabes que trabajo con el supuesto de que nuestro mecanismo psíquico se ha generado por estratificación sucesiva, pues de tiempo en tiempo el material preexistente de huellas mnémicas experimenta un *reordenamiento* según nuevos nexos, una *retranscripción* (*Umschrift*). Lo esencialmente nuevo en mi teoría es, entonces, la tesis de que la memoria no preexiste de manera simple, sino múltiple, está registrada en diversas variedades de signos. En su momento (afasia) he afirmado un reordenamiento semejante para las vías que llegan desde la periferia [del cuerpo a la corteza cerebral].<sup>110</sup> Yo no sé cuántas de estas transcripciones existen. Por lo menos tres, probablemente más.

He ilustrado todo esto con el esquema siguiente, en el que se supone que las diversas transcripciones están separadas también según sus portadores neuronales (de una manera no necesariamente tópica). Este supuesto quizá no sea indispensable, pero es el más simple y puede admitírsele provisionalmente.

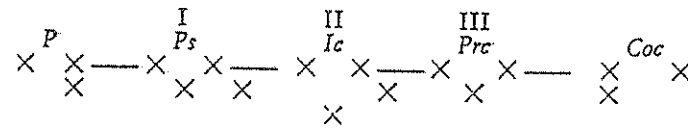
\* (El doble sentido, mejor explicitado en el pasaje de IS a que se hace referencia, es el siguiente: 1) el deber del hijo es cerrar los ojos del padre muerto; 2) se ruega «cerrar los ojos» (= «mostrar indulgencia») ante el hijo si este no cumplió con su deber en lo tocante a los funerales.)

<sup>108</sup> [Cf. *supra*, pág. 260, n. 80.]

<sup>109</sup> [Fecha en Viena el 6 de diciembre de 1896.]

<sup>110</sup> [Alude a un pasaje de *La concepción de las afasias* (1891b), pág. 55.]

[Figura 7.]<sup>111</sup>



P son neuronas donde se generan las *percepciones* a que se anuda conciencia, pero que en sí no conservan huella alguna de lo acontecido. Es que conciencia y memoria se excluyen entre sí.<sup>112</sup>

Ps [signos de percepción] es la primera transcripción<sup>113</sup> de las percepciones, por completo insusceptible de conciencia y articulada según una asociación por simultaneidad.

Ic (inconciencia) es la segunda transcripción, ordenada según otros nexos, tal vez causales. Las huellas Ic quizá correspondan a recuerdos de conceptos, de igual modo insusceptibles a la conciencia.

Prc (preconciencia)<sup>114</sup> es la tercera retranscripción, ligada a representaciones-palabra, correspondiente a nuestro yo oficial. Desde esta Prc, las investiduras devienen concientes de acuerdo con ciertas reglas, y por cierto que esta *conciencia-pensar* secundaria es de efecto posterior (*nachträglich*) en el orden del tiempo, probablemente anudada a la reanimación alucinatoria de representaciones-palabra, de suerte que las neuronas-conciencia serían también neuronas-percepción y en sí carecerían de memoria.

Si yo pudiera indicar acabadamente los caracteres psicológicos de la percepción y de las tres transcripciones, con ello habría descrito una psicología nueva. Existe algún material para ello, pero no es mi propósito hacerlo ahora.

Quiero destacar que las transcripciones que se siguen unas

<sup>111</sup> [Esta figura anticipa los diagramas del aparato psíquico incluidos en el capítulo VII (B) de IS, 5, págs. 531-4. Las abreviaturas no coinciden con las allí empleadas, y que aparecen por primera vez, seis meses más tarde que la presente carta, en la Carta 64 y el Manuscrito N (*infra*, págs. 295 y 297).]

<sup>112</sup> [Esto ya había sido señalado por Breuer en *Estudios sobre la histeria* (1895d), AE, 2, págs. 200-1, y elaborado por Freud en el «Proyecto» y otros lugares. (Cf. *infra*, pág. 343.) — Al final de la oración anterior, se lee en el original «des Geschehenen»; en ADA, pág. 186, reza «des Geschebens» («del acontecer».)]

<sup>113</sup> [«Niederschrift»; en la correspondiente descripción contenida en IS, 5, pág. 532, se utiliza «Fixierung» («fijación»). Cf. «Un caso de curación por hipnosis...» (1892-93), *supra*, pág. 159n.]

<sup>114</sup> [Por lo que se sabe, es esta la primera oportunidad en que aparece el término, publicado bajo la forma «Vorbewusst» («preconciente») en IS, 4, pág. 372, y 5, pág. 495.]

a otras constituyen la operación psíquica de épocas sucesivas de la vida. En la frontera entre dos de estas épocas tiene que producirse la traducción del material psíquico. Y me explico las peculiaridades de las psiconeurosis por el hecho de no producirse la traducción para ciertos materiales, lo cual tiene algunas consecuencias. Establecemos como base firme la tendencia hacia la nivelación cuantitativa.<sup>115</sup> Cada reescritura posterior inhibe a la anterior y desvía de ella el proceso excitatorio. Toda vez que la reescritura posterior falta, la excitación es tramitada según las leyes psicológicas que valían para el período psíquico anterior, y por los caminos de que entonces se disponía. Subsistirá así un anacronismo, en cierta provincia regirán todavía unos «fueros»;\* aparecen «relictos».

La denegación (*Versagung*) de la traducción es aquello que clínicamente se llama «represión».<sup>116</sup> Motivo de ella es siempre el desprendimiento de displacer que se generaría por una traducción, como si este displacer convocara una perturbación de pensar que no consintiera el trabajo de traducción.

Dentro de la misma fase psíquica, y entre transcripciones de la misma variedad, se pone en vigencia una defensa normal a causa de un desarrollo de displacer; una defensa patológica, en cambio, sólo existe contra una huella mnémica todavía no traducida de una fase anterior.

Que la defensa termine en una represión no puede depender de la magnitud del desprendimiento de displacer. En efecto, a menudo nos empeñamos en vano contra unos recuerdos de máximo displacer. Entonces se nos ofrece la siguiente figuración. Si un suceso A despertó cierto displacer cuando era actual, la transcripción-recuerdo A I o A II contiene un medio para inhibir el desprendimiento de displacer en caso de re-despertar. Cuanto más a menudo se lo recuerde, tanto más inhibido terminará por quedar ese desprendimiento.<sup>117</sup> Ahora bien, hay un caso para el cual la inhibición no basta: Si A, cuando era actual, desprendió cierto displacer, y al despertar desprende un displacer nuevo, entonces no es inhibible. El recuerdo se comporta en tal caso como algo actual. Y ello sólo es posible en sucesos sexuales, porque las magnitudes de excitación que ellos des-

<sup>115</sup> [«Quantitativem» en el original; en *AdA*, pág. 187, «qualitativem».]

\* {En castellano en el original.}

<sup>116</sup> [Cf. pág. 313, n. 213.]

<sup>117</sup> [Véase el examen del «domeñamiento» de los recuerdos en el «Proyecto». págs. 428 y sigs.]

prenden crecen por sí solas con el tiempo (con el desarrollo sexual).

El suceso sexual en una fase produce entonces efectos como si fuera actual y es, por tanto, no inhibible en una fase siguiente. La condición de la defensa patológica (represión) es; entonces, *la naturaleza sexual del suceso y su ocurrencia dentro de una fase anterior*.

No todas las vivencias sexuales desprenden displacer; en su mayoría desprenden placer. La reproducción de las más de ellas irá entonces conectada con un placer no inhibible. Un placer así, no inhibible, constituye una *compulsión*. De este modo se llega a las siguientes tesis. Cuando una vivencia sexual es recordada con diferencia de fase, a raíz de un desprendimiento de placer se genera compulsión, a raíz de un desprendimiento de displacer, represión. En ambos casos la traducción a los signos de la nueva fase parece estar inhibida. (?)<sup>118</sup>

Ahora bien, la clínica nos anoticia sobre tres grupos de psiconeurosis sexuales: histeria, neurosis obsesiva y paranoia, y enseña que los recuerdos reprimidos fueron actuales, en la histeria, a la edad de un año y medio a cuatro, en la neurosis obsesiva, a la edad de cuatro a ocho años, y en la paranoia, a la edad de ocho a catorce años. Ahora bien, hasta los cuatro años no hay todavía represión alguna; por tanto, los períodos del desarrollo psíquico y las fases sexuales no coinciden [figura 8].

[Figura 8.]

	1 ½	4	8	14-15
Psic.	Ia	Ib	II	III
Sex.	I		II	III

Aquí corresponde el siguiente pequeño diagrama [figura 9].

Y en efecto, otra consecuencia de las vivencias sexuales prematuras es la perversión, cuya condición parece ser que la defensa no sobrevenga antes que el aparato psíquico se haya completado, o que no se produzca defensa alguna.

Hasta aquí la superestructura. Ahora el intento de situar la sobre bases orgánicas. Hay que explicar por qué unas vi-

<sup>118</sup> [El signo de interrogación está en el original.]

[Figura 9.]

	$P_s$	$P_s + I_c$	$P_s + I_c + P_{rc}$	<i>Idem</i>
	Hasta los 4	Hasta los 8	Hasta los 14-15	
Histeria	Actual	Compulsión	Reprimido en $P_s$	
Neur. obs.		Actual	Reprimido en signos $I_c$	
Paranoia			Actual	Reprimido en signos $P_{rc}$
Perversión	Actual	Actual	Compulsión (actual)	Represión imposible o no intentada

vencias sexuales que, como actuales, produjeron placer, recordadas con diferencia de fase producen displacer en algunas personas y en otras subsisten como compulsión. En el primer caso, es evidente que tienen que desprender después un displacer que al principio no produjeron.

Corresponde derivar también las diversas épocas, las psicológicas y las sexuales. A las segundas me las has dado a conocer tú como múltiples destacados de los períodos femeninos de veintiocho días. [...] <sup>119</sup>

Para elucidar la decisión entre perversión o neurosis, me valgo de la bisexualidad de todos los seres humanos. En un ser puramente masculino, habría sin duda un excedente de desprendimiento masculino por las dos barreras sexuales, <sup>120</sup> y por tanto se generaría placer, y en consecuencia perversión; en un ser puramente femenino, un excedente de sustancia de displacer por esas épocas. En las primeras fases ambos desprendimientos serían paralelos, es decir, darían por resultado un excedente normal de placer. A ello se reconduciría la predilección de las mujeres genuinas por las neurosis de defensa.

La naturaleza intelectual de los varones quedaría así atestiguada sobre la base de tu teoría.

Por último, no puedo sofocar la conjetura de que la separación entre neurastenia y neurosis de angustia, olfateada por mí en la clínica, se entrama con la existencia de las dos sustancias de 23 y de 28 días.

Además de las dos aquí conjeturadas, podrían existir varias de cada clase. <sup>121</sup>

La histeria se me insinúa cada vez más como consecuencia de una perversión del *seductor*; y la herencia, *cada vez más*, como seducción por el padre. Así se dilucida una alternancia de generaciones:

1ª generación: perversión.

2ª generación: histeria, que luego se vuelve esterilidad. A veces, en la misma persona, una metamorfosis: perversa a la edad en que tiene la plenitud de sus fuerzas, y luego histeria, a partir de un período de angustia; entonces la histeria no es en verdad una sexualidad desautorizada (*ablehnen*), sino, mejor, una *perversión desautorizada*.

<sup>119</sup> [Sigue aquí un largo párrafo (dos páginas en el original), sólo inteligible a la luz de la teoría de la periodicidad de Fliess; hemos resuelto omitirlo, como lo hacen también los editores de *AdA*.]

<sup>120</sup> [Véanse las dobles barras verticales en la figura 8.]

<sup>121</sup> [Cf. pág. 366, n. 69.]

2

Por detrás de esto, la idea de *zonas erógenas*<sup>122</sup> resignadas. Es decir: en la infancia, el desprendimiento sexual se recibiría de muy numerosos lugares del cuerpo, que luego sólo son capaces de desprender la sustancia de angustia de 28 [días], y no ya las otras. En esta diferenciación y limitación [residiría] el progreso de la cultura, el desarrollo de la moral y del individuo.

El ataque histérico no es un aligeramiento sino una *acción*, y conserva el carácter originario de toda acción: ser un medio para la reproducción de placer. Esto es al menos el ataque en su raíz; por lo demás, se motiva ante lo preconciente con toda clase de otras<sup>123</sup> razones. Así, tienen ataques de sueño aquellos enfermos a quienes se les aportó algo sexual estando ellos *dormidos*; se vuelven a dormir para vivenciar lo mismo, y a menudo provocan con ello el desmayo histérico.

El ataque de vértigo, el espasmo de llanto, todo ello cuenta con el *otro*, pero las más de las veces con aquel otro prehistórico inolvidable a quien ninguno posterior iguala ya. También el síntoma crónico de la manía de permanecer en cama. Uno de mis pacientes todavía hoy lloriquea mientras duerme, como entonces lo hacía (para que lo tomara consigo la mamá, que murió cuando él tenía 22 meses). No parece haber ataques como «expresión acrecentada de las emociones».<sup>124</sup>

[ . . . . . ]