

interiores: la comprensible aversión a comunicar intimidades de mi vida anímica y el temor a que los extraños las interpreten equivocadamente. Pero es preciso sobreponerse a todo esto. «Tout psychiatre –escribe Delboeuf– est obligé de faire l'aveu même de ses faiblesses s'il croit par là jeter le jour sur quelque problème obscur.» Asimismo debo esperar que el lector habrá de sustituir la curiosidad inicial que le inspiren las indiscreciones que me veo obligado a cometer por un interés exclusivamente orientado hacia la comprensión de los problemas psicológicos, que de este modo quedarán esclarecidos.

Escogeré, pues, uno de mis sueños y explicaré en él prácticamente mi procedimiento de interpretación. Cada uno de estos sueños precisa de una información preliminar. Habré de rogar al lector haga suyos durante algún tiempo mis intereses y penetre atentamente conmigo en los más pequeños detalles de mi vida, pues el descubrimiento del oculto sentido de los sueños exige imperiosamente una tal transferencia.

b) Información preliminar

A principios del verano de 1895 sometí a tratamiento psicoanalítico a una señora joven, a la que tanto yo como todos los míos profesábamos una cariñosa amistad. La mezcla de esta relación amistosa con la profesional constituye siempre para el médico –y mucho más para el psicoterapeuta– un inagotable venero de inquietudes. Su interés personal aumenta y, en cambio, disminuye su autoridad. Un fracaso puede enfriar la antigua amistad que le une a los familiares del enfermo. En este caso terminó la cura con un éxito parcial: la paciente quedó libre de su angustia histérica, pero

no de todos sus síntomas somáticos. No me hallaba yo por aquel entonces completamente seguro del criterio que debía seguirse para dar un fin definitivo al tratamiento de una histeria y propuse a la paciente una solución que le pareció inaceptable. Llegaba la época del veraneo, y hubimos de interrumpir el tratamiento en tal desacuerdo. Así las cosas, recibí la visita de un joven colega y buen amigo mío que había visto a Irma –mi paciente– y a su familia en su residencia veraniega. Al preguntarle yo cómo había encontrado a la enferma, me respondió: «Está mejor, pero no del todo». Sé que estas palabras de mi amigo Otto, o quizá el tono en que fueron pronunciadas, me irritaron. Creí ver en ellas el reproche de haber prometido demasiado a la paciente, y atribuí –con razón o sin ella– la supuesta actitud de Otto en contra mía a la influencia de los familiares de la enferma, de los que sospechaba no ver con buenos ojos el tratamiento. De todos modos, la penosa sensación que las palabras de Otto despertaron en mí no se me hizo muy clara ni precisa, y me abstuve de exteriorizarla. Aquella misma tarde redacté por escrito el historial clínico de Irma con el propósito de enviarlo –como para justificarme– al doctor M., entonces la personalidad que solía dar el tono en nuestro círculo. En la noche inmediata, más bien a la mañana, tuve el siguiente sueño, que senté por escrito al despertar y que es el primero que sometí a una minuciosa interpretación.

c) Sueño del 23-24 de julio de 1895

En un amplio *hall*. Muchos invitados, a los que recibimos. Entre ellos, Irma, a la que me acerco en seguida para con-
testar, sin pérdida de momento, a su carta y reprocharle no

haber aceptado aún la «solución». Le digo: «Si todavía tienes dolores es exclusivamente por tu culpa». Ella me responde: «¡Si supieras qué dolores siento ahora en la garganta, el vientre y el estómago!... ¡Siento una opresión!...». Asustado, la contemplo atentamente. Está pálida y abotagada. Pienso que quizá me haya pasado inadvertido algo orgánico. La conduzco junto a una ventana y me dispongo a reconocerle la garganta. Al principio se resiste un poco, como acostumbran hacerlo en estos casos las mujeres que llevan dentadura postiza. Pienso que no la necesita. Por fin abre bien la boca, y veo a la derecha una gran mancha blanca, y en otras partes singulares escaras grisáceas, cuya forma recuerda la de los cornetes de la nariz. Apresuradamente llamo al doctor M., que repite y confirma el reconocimiento... El doctor M. presenta un aspecto muy diferente al acostumbrado: está pálido, cojea y se ha afeitado la barba... Mi amigo Otto se halla ahora a su lado, y mi amigo Leopoldo percute a Irma por encima de la blusa y dice: «Tiene una zona de macidez abajo, a la izquierda, y una parte de la piel, infiltrada, en el hombro izquierdo» (cosa que yo siento como él, a pesar del vestido). M. dice: «No cabe duda, es una infección. Pero no hay cuidado; sobrevendrá una disentería y se eliminará el veneno...». Sabemos también inmediatamente de qué procede la infección. Nuestro amigo Otto ha puesto recientemente a Irma, una vez que se sintió mal, una inyección con un preparado a base de propil, propilena..., ácido propiónico..., trimetilamina (cuya fórmula veo impresa en gruesos caracteres). No se ponen inyecciones de este género tan ligeramente... Probablemente estaría además sucia la jeringuilla.

Este sueño presenta, con respecto a otros muchos, una ventaja: revela en seguida claramente a qué sucesos del último día se halla enlazado y cuál es el tema de que se trata.

Las noticias que Otto me dio sobre el estado de Irma y el historial clínico, en cuya redacción trabajé hasta muy entrada la noche, han seguido ocupando mi actividad anímica durante el reposo. Sin embargo, por la información preliminar que antecede y por el contenido del sueño, nadie podría sospechar lo que el mismo significa. Yo mismo no lo sé todavía. Me asombran los síntomas patológicos de que Irma se queja en el sueño, pues no son los mismos por los que hube de someterla a tratamiento. La desatinada idea de administrar a un enfermo una inyección de ácido propiónico, y las palabras consoladoras del doctor M. me mueven a risa. El sueño se muestra hacia su fin más oscuro y comprimido que en su principio. Para averiguar su significado habré de someterlo a un penetrante y minucioso análisis.

d) Análisis

Un amplio «hall»; muchos invitados, a los que recibimos. Durante este verano vivíamos en una villa, denominada «Bellevue», y situada sobre una de las colinas próximas a Kahlenberg. Esta villa había sido destinada anteriormente a casino, y tenía, por tanto, habitaciones de amplitud superior a la corriente. Mi sueño se desarrolló hallándome en «Bellevue», y pocos días antes del cumpleaños de mi mujer. En la tarde que le precedió había expresado mi mujer la esperanza de que para su cumpleaños vinieran a comer con nosotros algunos amigos. Irma entre ellos. Así, pues, mi sueño anticipa esta situación. Es el día del cumpleaños de mi mujer, y recibimos en el gran *hall* de «Bellevue» a nuestros numerosos invitados, entre los cuales se halla Irma.

Reprocho a Irma no haber aceptado aún la «solución». Le digo: «Si todavía tienes dolores, es exclusivamente por tu culpa». Esto mismo hubiera podido decírselo o se lo he dicho realmente en la vida despierta. Por aquel entonces tenía yo la opinión (que luego hube de reconocer equivocada) de que mi labor terapéutica quedaba terminada con la revelación al enfermo del oculto sentido de sus síntomas. Que el paciente aceptara luego o no esta solución —de lo cual depende el éxito o el fracaso del tratamiento— era cosa por la que no podía exigírseme responsabilidad alguna. A este error, felizmente rectificado después, le estoy, sin embargo, agradecido, pues me simplificó la existencia en una época en la que, a pesar de mi inevitable ignorancia, debía obtener resultados curativos. Pero en la frase que a Irma dirijo en mi sueño advierto que ante todo no quiero ser responsable de los dolores que aún la aquejan. Si Irma tiene exclusivamente la culpa de padecerlos todavía, no puede hacérseme responsable de ellos. ¿Hablemos de buscar en esta dirección el propósito del sueño?

Irma se queja de dolores en la garganta, el vientre y el estómago, y de una gran opresión. Los dolores de estómago pertenecían al complejo de síntomas de mi paciente, pero no fueron nunca muy intensos. Más bien se quejaba de sensaciones de malestar y repugnancia. La opresión o el dolor de garganta y los dolores de vientre apenas si desempeñan papel alguno en su enfermedad. Me asombra, pues, la elección de síntomas realizada en mi sueño y no me es posible hallar por el momento razón alguna determinante.

Está pálida y abotagada. Mi paciente presenta siempre, por el contrario, una rosada coloración. Sospecho que se ha superpuesto aquí a ella una tercera persona.

Pienso, con temor, que quizá me haya pasado inadvertida una afección orgánica. Como fácilmente puede compren-

derse, es éste un temor constante del especialista que apenas ve enfermos distintos de los neuróticos y se halla habituado a atribuir a la histeria un gran número de fenómenos que otros médicos tratan como de origen orgánico. Por otro lado, se me insinúan —no sé por qué— ciertas dudas sobre la sinceridad de mi alarma. Si los dolores de Irma son de origen orgánico, no me hallo obligado a curarlos. Mi tratamiento no suprime sino los dolores histéricos. Parece realmente como si desease que hubiera existido un error en el diagnóstico, pues entonces no se me podría reprochar fracaso alguno.

La conduzco junto a una ventana y me dispongo a reconocerle la garganta. Al principio se resiste un poco, como acostumbra hacerlo en estos casos las mujeres que llevan dentadura postiza. Pienso que no la necesita. No he tenido nunca ocasión de reconocer la cavidad de Irma. El suceso del sueño me recuerda el reciente reconocimiento de una institutriz, que me había hecho al principio una impresión de juvenil belleza, y que luego, al abrir la boca, intentó ocultar que llevaba dentadura postiza. A este caso se enlazan otros recuerdos de reconocimientos profesionales y de pequeños secretos, descubiertos durante ellos para confusión de médico y enfermo. Mi pensamiento de que Irma no necesita dentadura postiza es, en primer lugar, una galantería para con nuestra amiga, pero sospecho que encierra aún otro significado distinto. En un atento análisis nos damos siempre cuenta de si hemos agotado o no los pensamientos ocultos buscados. La actitud de Irma junto a la ventana me recuerda de repente otro suceso. Irma tiene una íntima amiga, a la que estimo altamente. Una tarde que fui a visitarla, la encontré al lado de la ventana en la actitud que mi sueño reproduce, y su médico, el mismo doctor M., me comunicó

que al reconocerle la garganta había descubierto una placa de carácter diftérico. La persona del doctor M. y la placa diftérica retornan en la continuación del sueño. Recuerdo ahora que en los últimos meses he tenido razones suficientes para sospechar que también esta señora padece de histeria. Irma misma me lo ha revelado. Pero ¿qué es lo que de sus síntomas conozco? Precisamente que sufre de opresión histérica de la garganta, como la Irma de mi sueño. Así, pues, he sustituido en éste a mi paciente por su amiga. Ahora recuerdo que he acariciado varias veces la esperanza de que también esta señora se confiase a mis cuidados profesionales; pero siempre he acabado por considerarlo improbable, pues es persona de carácter muy retraído. *Se resiste* a la intervención médica, como Irma en mi sueño. Otra explicación sería la de que *no lo necesita*, pues hasta ahora se ha mostrado suficientemente enérgica para dominar sin auxilio ajeno sus trastornos. Quedan ya tan sólo algunos rasgos que no me es posible adjudicar a Irma ni a su amiga: la palidez, el abotagamiento y la dentadura postiza. Esta última despertó en mí el recuerdo de la institutriz antes citada. A continuación se me muestra otra persona, a la que los rasgos restantes podrían aludir. No la cuento tampoco entre mis pacientes, ni deseo que jamás lo sea, pues se avergüenza ante mí, y no la creo una enferma dócil. Generalmente se halla pálida, y en temporada que gozó de excelente salud engordó hasta parecer abotagada⁸. Por tanto, he comparado a Irma con otras dos personas que se resistirán igualmente al tratamiento. ¿Qué sentido puede tener el haberla sustituido por su amiga en mi sueño? Quizá el de que deseo realmente una tal sustitución, por serme esta señora más simpática o porque tengo una más alta idea de su inteligencia. Resulta, en efecto, que Irma me parece ahora inteli-

gente por no haber aceptado mi solución. La otra, más lista, cedería antes. *Por fin abre bien la boca*; la amiga de Irma me relataría sus pensamientos con más sinceridad y menor resistencia que aquélla⁹.

En la garganta veo una mancha blanca y escaras de forma semejante a los cornetes de la nariz. La mancha blanca me recuerda la difteria y, por tanto, a la amiga de Irma, y, además, la grave enfermedad de mi hija mayor, hace ya cerca de dos años, y todos los sobresaltos de aquella triste época. Las escaras que cubren las conchas nasales aluden a una preocupación mía sobre mi propia salud. En esta época solía tomar con frecuencia cocaína para aliviar una molesta rinitis, y había oído decir pocos días antes que una paciente que usaba este mismo medio se había provocado una extensa necrosis de la mucosa nasal. La prescripción de la cocaína para estos casos, dada por mí en 1885, me ha atraído severos reproches. Un querido amigo mío, muerto ya en 1885, apresuró su fin por el abuso de este medio.

Apresuradamente llamo al doctor M., que repite el reconocimiento. Esto correspondería sencillamente a la posición que M. ocupaba entre nosotros. Pero «mi apresuramiento» es lo bastante singular para exigir una especial explicación. Evoca en mí el recuerdo de un triste suceso profesional. Por la continuada prescripción de una sustancia que por entonces se creía aún totalmente inocua (sulfonal) provoqué una vez una grave intoxicación en una paciente, teniendo que acudir en busca de auxilio a la mayor experiencia de mi colega el doctor M., más antiguo que yo en el ejercicio profesional. Otras circunstancias accesorias prueban que es éste realmente el suceso a que en mi sueño me refiero. La enferma, que sucumbió a la intoxicación, llevaba el mismo nombre que mi hija mayor. Hasta el momento no se me ha-

bía ocurrido pensar en ello, pero ahora se me aparece este suceso como una represalia del destino y como si la sustitución de personas hubiera de proseguir aquí en un distinto sentido: esta Matilde por aquella Matilde; ojo por ojo y diente por diente. Parece como si fuera buscando todas aquellas ocasiones por las que me puedo reprochar una insuficiente conciencia profesional.

El doctor M. está pálido, se ha quitado la barba y cojea. Lo que de verdad entraña esta parte del sueño se reduce a que el doctor M. presenta a veces tan mal aspecto, que llega a inquietar a sus amigos. Los dos caracteres restantes deben de pertenecer a otras personas. Recuerdo ahora a mi hermano mayor, residente en el extranjero, que lleva el rostro afeitado y al que, si no me equivoco, se parecía extraordinariamente el doctor M. de mi sueño. Hace algunos días nos llegó la noticia de que un ataque de artritis a la cadera le hacía cojear un poco. Tiene que existir una razón que me haya hecho confundir en mi sueño a ambas personas en una sola. Recuerdo, en efecto, que me hallo irritado contra ambas por un análogo motivo: el de haber rechazado una proposición que recientemente les hice.

Mi amigo Otto se halla ahora al lado de la enferma, y mi amigo Leopoldo la percute y descubre una zona de macidez abajo, a la izquierda. Leopoldo es también médico y, además, pariente de Otto. El destino los ha convertido en competidores, pues ejercen igual especialidad y se los compara constantemente entre sí. Ambos han trabajado conmigo durante varios años, mientras fui director de un consultorio público para niños neuróticos, y con gran frecuencia se desarrollan durante esta época escenas como la que mi sueño reproduce. Mientras yo discutía con Otto sobre el diagnóstico de un caso había Leopoldo reconocido de nuevo al niño y nos

aportaba un inesperado dato decisivo. Entre Otto y Leopoldo existe una fundamental diferencia de carácter. El primero sobresalía por su rapidez de concepción, mientras que el segundo era más lento, pero también más cuidadoso y concienzudo. Si en mi sueño coloco frente a frente a Otto y al prudente Leopoldo, ello es claramente para hacer resaltar al segundo. Trátase de una comparación análoga a la que anteriormente efectué entre Irma, paciente nada dócil, y su amiga, a la que tengo por más inteligente. Advierto también ahora una de las vías sobre la que se desplaza la asociación de pensamientos en el sueño, y que va desde la niña enferma al consultorio para niños enfermos. La zona de macidez, abajo, a la izquierda, me hace la impresión de corresponder en todos sus detalles a un caso en el que me admiró la concienzuda seguridad de Leopoldo. Por otra parte, surge en mí vagamente la idea de algo como una afección metastásica; pero pudiera también ser una relación con la paciente, que desearía sustituyera a Irma. Esta señora simula, en efecto, y por lo que he podido observar, una tuberculosis.

Una parte de la piel, infiltrada en el hombro izquierdo. Caigo inmediatamente en que se trata de mis propios dolores reumáticos en el hombro, dolores que se hacen sentir siempre que permanezco en vela hasta altas horas de la noche. La letra del sueño confirma esta interpretación, mostrándose aquí un tanto equívoca; ... *cosa que yo siento como él*; esto es, que siento en mi propio cuerpo. Además, extraño los términos, nada habituales: «Una parte de la piel infiltrada». A la frase «una infiltración posterosuperior izquierda» estamos acostumbrados. Esta frase se referiría al pulmón, y con ello nuevamente a la tuberculosis.

A pesar del vestido. Esto no es, desde luego, sino una interpolación accesoria. En el consultorio acostumbrábamos,

como es natural, hacer desnudar a los niños para reconocerlos; detalle que se opone aquí a la forma en que hemos de reconocer a nuestras pacientes adultas. De un excelente clínico solía referirse que nunca reconoció a sus enfermas sino por encima de los vestidos. A partir de aquí se oscurecen mis ideas, o, dicho francamente, no me siento inclinado a profundizar más en esta cuestión.

El doctor M. dice: «No cabe duda; es una infección. Pero no hay cuidado; sobrevendrá una disentería y se eliminará el veneno». Todo esto me parece al principio absolutamente ridículo; mas, sin embargo, habré de someterlo, como los demás elementos del sueño, a un cuidadoso análisis. Lo que en la paciente he hallado es una difteritis local. De la época en que mi hija estuvo enferma, recuerdo la discusión sobre difteritis y difteria. Esta última sería la infección general, subsiguiente a la difteritis local. Así, pues, es una tal infección general lo que Leopoldo diagnostica al descubrir la zona de macidez, la cual hace pensar en un foco metastásico. Pero creo que precisamente en la difteria no se presentan jamás tales metástasis. Más bien me recuerdan una piemia.

No hay cuidado. Es ésta una frase de aliento y consuelo, que, a mi juicio, se justifica en la forma siguiente: el fragmento onírico últimamente examinado pretende que los dolores de la paciente proceden de una grave afección orgánica. Sospecho que con esto no quiero sino alejar de mí toda culpa. El tratamiento psíquico no puede ser hecho responsable de la no curación de una difteritis. De todos modos, me avergüenza echar sobre Irma el peso de una tan grave enfermedad no más que para quedarme libre de todo reproche, y necesitando algo que me garantice un desenlace favorable, me parece de perlas poner las palabras de aliento

en boca del doctor M. Pero en este punto me coloco por encima del sueño, cosa que necesita explicación.

Mas ¿por qué es este consuelo tan desatinado?

Disentería: Cualquier representación teórica lejana de que los gérmenes patógenos pueden ser eliminados por el intestino. ¿Me propondré acaso burlarme así de la inclinación del doctor M. a explicaciones un tanto traídas por los cabellos y a singulares conexiones patológicas? La disentería evoca en mí otras ideas distintas. Hace pocos meses reconocí a un joven que padecía singulares trastornos intestinales y al que otros colegas habían tratado como un caso de «anemia con nutrición insuficiente». Comprobé que se trataba de un histérico, pero no quise ensayar en él mi psicoterapia, y le recomendé que hiciese un viaje por mar. Hace pocos días recibí desde Egipto una desesperada carta de este enfermo, en la que me comunicaba haber padecido un nuevo ataque, que el médico había diagnosticado de disentería. Sospecho ciertamente que este diagnóstico es un error de un ignorante colega, que se ha dejado engañar por una de las simulaciones de la histeria; pero de todos modos no puedo por menos de reprocharme el haber expuesto a mi paciente a contraer, sobre su afección intestinal histérica, una afección orgánica. «Disentería» suena análogamente a «difteria», palabra que no aparece en el sueño.

Habré realmente de aceptar que con el pronóstico optimista que en mi sueño pongo en boca del doctor M. no persigo sino burlarme de él, pues ahora recuerdo que hace años me relató él mismo, con grandes risas, una análoga historia. Había sido llamado a consultar con otro colega sobre un enfermo grave, y ante el optimismo del médico de cabecera hubo de señalarle la presencia de albúmina en la orina del paciente. «*No hay cuidado* –respondió el optimista–; la

albúmina se eliminará por sí sola.» No cabe, pues, duda alguna de que esta parte de mi sueño entraña una burla hacia aquellos de mis colegas ignorantes de la histeria. Como para confirmarlo así, surge ahora en mi pensamiento la siguiente interrogación: ¿Sabe acaso el doctor M. que los fenómenos que su paciente —la amiga de Irma— presenta, y que hacen temer una tuberculosis, son de origen histérico? ¿Ha descubierto la histeria o se ha dejado burlar por ella?

Mas ¿qué motivo puedo tener para tratar tan mal a un amigo? Muy sencillo. El doctor M. está tan poco conforme como Irma misma con la «solución» por mí propuesta. De este modo me he vengado ya en mi sueño de dos personas: de Irma, diciéndole que si aún tenía dolores era exclusivamente por su culpa, y del doctor M., con el desatinado pronóstico que pongo en sus labios.

Sabemos inmediatamente de qué procede la infección. Este inmediato conocimiento en el sueño es algo muy singular. Un instante antes no sabíamos nada, pues la infección no fue descubierta hasta el reconocimiento efectuado por Leopoldo.

Nuestro amigo Otto ha puesto recientemente a Irma, una vez que se sintió mal, una inyección. Otto me había referido realmente que durante su corta estancia en casa de la familia de Irma le llamaron del hotel próximo para poner una inyección a un individuo que se había sentido repentinamente enfermo. Las inyecciones me recuerdan de nuevo a aquel infeliz amigo mío que se envenenó con cocaína. Yo le había aconsejado el uso interno de esta sustancia únicamente durante una cura de desmorfínización, pero el desdichado comenzó a ponerse inyecciones de cocaína.

Con un preparado a base de propil..., propilena..., ácido propiónico. ¿Cómo puede incluirse esto en mi sueño? Aque-

lla misma tarde, después de la cual redacté por cierto el historial clínico de Irma y tuve el sueño que ahora me ocupa, abrió mi mujer una botella de licor, en cuya etiqueta se leía la palabra *ananás* (piña)¹⁰, y que nos había sido regalada por Otto. Tiene éste la costumbre de aprovechar toda ocasión que para hacer un regalo pueda presentársele; costumbre de la que es de esperar le cure algún día una mujer¹¹. Destapada la botella, emanaba del licor un tal olor amílico, que me negué a probarlo. Mi mujer propuso regalárselo a los criados; pero yo, más prudente, me opuse, observando humanitariamente que tampoco ellos debían envenenarse. El olor a amílico despertó en mí, sin duda, el recuerdo de la serie química: amil, propil, metil, etc., y este recuerdo proporcionó al sueño el preparado a base de propil. De todos modos, he realizado aquí una sustitución. He soñado con el propil después de haber olido el amil, pero tales sustituciones se hallan quizá permitidas precisamente en la química orgánica.

Trimetilamina. En mi sueño veo la fórmula química de este sueño, cosa que testimonia un gran esfuerzo de mi memoria, y la veo impresa en gruesos caracteres, como si se quisiera hacer resaltar su especial importancia dentro del contexto en que se halla incluida. ¿Adónde puede llevarme la trimetilamina sobre la cual es atraída mi atención en esta forma? A una conversación con otro amigo mío, que desde hace muchos años sabe de todos mis trabajos en preparación como yo de los suyos. Por aquella época me había comunicado ciertas ideas sobre una química sexual, y, entre otras, la de que la trimetilamina le parecía constituir uno de estos productos del metabolismo sexual. Este cuerpo me conduce, pues, a la sexualidad; esto es, a aquel factor al que adscribo la máxima importancia en la génesis de las afeccio-

nes nerviosas, cuya curación me propongo. Irma, mi paciente, es una joven viuda. Si me veo en la necesidad de discurrir el mal éxito de la cura en su caso habré seguramente de alegar este hecho, al que sus amigos pondrían gustosos el remedio. Pero ¡observemos cuán singularmente construido puede hallarse un sueño! La otra señora, a la que yo quisiera tener como paciente en lugar de Irma, es también una joven viuda.

Sospecho por qué la fórmula de la trimetilamina ha adquirido tanta importancia en el sueño. En esta palabra se acumula un gran número de cosas harto significativas. No sólo es una alusión al poderoso factor «sexualidad», sino también a una persona cuya aprobación recuerdo con agrado siempre que me siento aislado en medio de una opinión hostil o indiferente a mis teorías. Y este buen amigo mío, que tan importante papel desempeña en mi vida, ¿no habrá de intervenir aún más en el conjunto de ideas de mi sueño? Desde luego; posee especialísimos conocimientos sobre las afecciones que se inician en la nariz o en las cavidades vecinas, y ha aportado a la ciencia el descubrimiento de singularísimas relaciones de los cornetes nasales con los órganos sexuales femeninos. (Las tres escaras grisáceas que advierto en la garganta de Irma.) He hecho que reconociera a esta paciente para comprobar si los dolores de estómago que padecía podían ser de origen nasal. Pero se da el caso de que él mismo padece una afección nasal que me inspira algún cuidado. A esta afección alude, sin duda, la piemia, cuya duda surge en mí, asociada a la metástasis de mi sueño.

No se ponen inyecciones de este género tan ligeramente. Acuso aquí directamente de ligereza a mi amigo Otto. Realmente creo haber pensado algo análogo la tarde anterior a

mi sueño, cuando me pareció ver expresado en sus palabras o en su mirada un reproche contra mi actuación profesional con Irma. Mis pensamientos fueron, aproximadamente, como sigue: «¡Qué fácilmente se deja influir por otras personas, y cuán ligero es en sus juicios!»». Esta parte del sueño alude, además, a aquel difunto amigo mío que tan ligeramente se decidió a inyectarse cocaína. Como ya he indicado antes, al prescribirle el uso interno de esta sustancia no pensé jamás que pudiera administrársela en inyecciones. Al reprochar a Otto su ligereza en el empleo de ciertas sustancias químicas observo que rozo de nuevo la historia de aquella infeliz Matilde, de la que se deduce un análogo reproche para mí. Claramente se ve que reúno aquí ejemplos de mi conciencia profesional, pero también de todo lo contrario.

Probablemente estaría, además, sucia la jeringuilla. Un nuevo reproche contra Otto, pero de distinta procedencia. Ayer encontré casualmente al hijo de una señora de ochenta y dos años a la que administro diariamente dos inyecciones de morfina. En la actualidad se halla veraneando, y ha llegado hasta mí la noticia de que padece una flebitis. Inmediatamente pensé que debía de tratarse de una infección provocada por falta de limpieza de la jeringuilla. Puedo vanagloriarme de no haber causado un solo accidente de este género en dos años que llevo tratándola a diario. Bien es verdad que la total asepsia de la jeringuilla constituye mi constante preocupación. En estas cosas soy siempre muy concienzudo. La flebitis me recuerda de nuevo a mi mujer, que padeció de esta enfermedad durante un embarazo. Después surge en mí el recuerdo de tres situaciones análogas, de las que fueron, respectivamente, protagonistas mi mujer, Irma y la difunta Matilde; situaciones cuya entidad

es, sin duda alguna, lo que me ha permitido sustituir entre sí a estas tres personas en mi sueño.

*

Aquí termina la interpretación emprendida. Durante ella me ha costado trabajo defenderme de todas las ocurrencias a las que tenía que incitarme la comparación del contenido del sueño con las ideas que tras él se ocultaban. El «sentido» del sueño ha surgido a mis ojos. He advertido una intención que el sueño realiza, y que ha tenido que constituir su motivo. El sueño cumple algunos deseos que los sucesos del día inmediatamente anterior (las noticias de Otto y la redacción del historial clínico) hubieron de despertar en mí. El resultado del sueño es, en efecto que no soy yo, sino Otto, el responsable de los dolores de Irma. Otto me ha irritado con sus observaciones sobre la incompleta curación de Irma, y el sueño me venga de él, volviendo en contra suya sus reproches. Al mismo tiempo me absuelve de toda responsabilidad por el estado de Irma, atribuyéndolo a otros factores, que expone como una serie de razonamientos, y presenta las cosas tal y como yo desearía que fuesen en la realidad. *Su contenido es, por tanto, una realización de deseos, y su motivo, un deseo.*

Todo esto resulta evidente; pero también se nos hace comprensible, desde el punto de vista de la realización de deseos, una gran parte de los detalles del sueño. En éste me vengo de Otto no sólo por su parcialidad en el caso de Irma —atribuyéndole una ligereza en el ejercicio de su profesión (la inyección)—, sino también por la mala calidad de su licor, queapestaba a amílico, y hallo una expresión que reúne ambos reproches: una inyección con un preparado a base

de propilena. Pero aún no me doy por satisfecho, y continuo mi venganza situándole frente a su competidor. De este modo me parece que le digo: «Leopoldo me inspira más estimación que tú». Tampoco es Otto el único a quien hago sentir el peso de mi cólera. Me vengo también de mi indócil paciente, sustituyéndola por otra más inteligente y manejable. De igual modo no dejo pasar sin protesta la contradicción del doctor M., sino que, por medio de una transparente alusión, le expreso un juicio de que en este caso se ha conducido como un ignorante («sobrevendrá una disentería», etc.), y apelo contra él ante alguien en cuya ciencia fío más (ante aquel amigo mío que me habló de la trimetilamina), en la misma forma que apelo de Irma ante su amiga y de Otto ante Leopoldo. Anuladas las tres personas que me son contrarias, y sustituidas por otras tres de mi elección, quedo libre de los reproches que no quiero haber merecido. La falta de fundamento de estos reproches queda también amplia y minuciosamente demostrada en mi sueño. No me cabe responsabilidad alguna en los dolores de Irma, pues si continúa padeciéndolos es exclusivamente por su culpa al no querer aceptar mi solución. Tales dolores son de origen orgánico, no pueden ser curados por medio de un tratamiento psíquico, y, por tanto, nada tengo que ver con ellos. En tercer lugar, se explican satisfactoriamente por la viudez de Irma (¡trimetilamina!), cosa contra la cual nada me es posible hacer. Además, han sido provocados por una imprudente inyección que Otto le administró con una sustancia inadecuada, falta en la que jamás he incurrido. Por último, proceden de una inyección practicada con una jeringuilla sucia, como la flebitis de mi anciana paciente; complicación que nunca he acarreado a mis enfermos. Advierto ciertamente que estas explicaciones de los padeci-