

EL SENTIDO DE LA VIDA.

Capítulo IV: EL PROBLEMA CUERPO-ALMA.



Alfred Adler

La tendencia evolutiva de la Naturaleza. Origen biológico de la psique. La sabiduría del cuerpo. La superación como ley fundamental de la vida. La dinámica sin fin de la personalidad. Influjos recíprocos entre estilo de vida y estado corporal. El dialecto de los órganos como expresión de la ley de movimiento. El factor anímico en las neuralgias funcionales del trigémino.

Hoy ya no puede dudarse de que todo lo que denominamos cuerpo acusa una neta tendencia a convertirse en una totalidad. En este aspecto y en un sentido general, el átomo puede ser comparado con la célula viva. Ambos poseen energías latentes y manifiestas que, de una parte, redondean y delimitan una forma y, de otra, enriquecen el todo con la adición de nuevas partes. La diferencia principal radica seguramente en el activo metabolismo de la célula, frente a la invariabilidad del átomo. Ni siquiera los movimientos de dentro y fuera de la célula y del átomo ofrecen diferencias notables. Tampoco los electrones están nunca en reposo, y una tendencia a la quietud, tal como Freud llega a postularla en la defensa de sus teorías sobre el *deseo de morir*, no puede comprobarse en ningún terreno de la Naturaleza. Lo que diferencia más claramente el átomo de la célula viva es el proceso de asimilación y eliminación propio de esta última; proceso que da lugar al crecimiento, a la conservación de la forma, a la multiplicación y a la tendencia hacia una ideal forma final¹.

Si, independientemente de su origen, se hubiera encontrado la célula viva en un medio ambiente ideal que le garantizase sin dificultad alguna la eterna conservación -caso ciertamente inconcebible-, entonces hubiera permanecido siempre idéntica a sí misma. Bajo la presión de unas dificultades que, en el caso más simple, podemos imaginarnos casi como de naturaleza física, lo que llamamos sin entenderlo *proceso vital* debió verse impelido a buscar algún remedio a la situación. Las mil diferencias existentes en la Naturaleza y, como se ve también en la amiba, tienen como consecuencia que los individuos que se hallan en una situación más favorable pueden alcanzar éxito más fácilmente y obtener una forma y una adaptación más perfectas. En los billones de años transcurridos desde que la vida existe sobre la corteza de la Tierra, ha habido desde luego tiempo suficiente para que, a partir del proceso vital de las células más sencillas, se desarrollara el hombre, y asimismo para que se extinguieran miríadas de seres vivos incapaces de hacer frente a los embates de su medio ambiente.

Según esta concepción, que enlaza ciertas opiniones fundamentales de Darwin con otras de Lamarck, el *proceso vital* debe ser considerado como una tendencia cuya orientación mantiene, en el curso de la evolución, un eterno objetivo de adaptación a las exigencias del mundo exterior.

Orientada en este sentido de finalidad -que no puede llegar nunca a un completo equilibrio, ya que las energías y las exigencias del mundo circundante jamás pueden ser satisfechas con absoluta perfección por seres creados por él- debe de haberse desarrollado igualmente aquella capacidad que solemos llamar, considerándola desde puntos de vista dispersos, alma, espíritu, psique, razón, incluyendo en estos términos todas las restantes *facultades anímicas*. Y a pesar de que, al examinar el proceso anímico, nos movemos en un terreno trascendental, nos está permitido afirmar, siguiendo nuestra concepción, que el alma, como parte

1 .- S. Smuts, Wholeness and Evolution (Totalidad y Evolución), Londres, McMillan Cº.

integrante del proceso vital (por muchas que sean las cosas que englobemos en él), debe acusar forzosamente el mismo carácter fundamental que su matriz, la célula viva, de la cual proviene. Este carácter fundamental lo comprobamos, ante todo, en el continuo intento de resistir victoriosamente a las exigencias del mundo circundante, de superar a la muerte, de aspirar a una forma definitiva ideal y adecuada, y de conseguir, junto con las energías corporales preparadas a este objeto en el curso de la evolución y en virtud de una mutua influencia y ayuda, un fin de superioridad, de perfección y de seguridad. Al igual que el desarrollo corporal, el desarrollo anímico está presidido por la tendencia a alcanzar la superación de todas las dificultades y obstáculos mediante la adecuada solución de los problemas planteados por el mundo circundante.

Toda solución errónea debida a un desarrollo inadecuado ya sea corporal o psíquico, se traduce por un fracaso que puede llegar a la eliminación y exterminio del individuo perdido. El proceso del fracaso puede trascender del individuo y ejercer consecuencias nocivas sobre la descendencia, las familias, las tribus, los pueblos y las razas. La superación de tales dificultades puede conducir frecuentemente, como sucede en toda evolución, a mayores triunfos y a una resistencia asimismo mayor. Pero este cruel e inexorable proceso de autodepuración ha ocasionado ya hecatombes de plantas, animales y seres humanos. Los que parecen hasta ahora susceptibles de resistir, demuestran con su supervivencia que cumplen de momento las exigencias del ambiente² (2). De esta interpretación se deduce que en el desarrollo corporal interviene una tendencia manifiesta a mantener las funciones del cuerpo en una especie de equilibrio que permite resistir victoriosamente a las exigencias favorables y desfavorables del mundo circundante. Si se consideran estos procesos desde un punto de vista unilateral, podemos concebir una hipotética *sabiduría del cuerpo*³ (3). Pero también el desarrollo anímico se ve obligado a optar por tal *sabiduría*, que le pondrá en condiciones de resolver victoriosamente los problemas que pueden plantearse, a favor de un equilibrio, siempre activo, entre el cuerpo y el alma. El equilibrio está asegurado, hasta cierto punto, por el grado de evolución obtenido, y la actividad lo está, a su vez, por ese objetivo de superioridad engendrado en la infancia y del que deriva el estilo de vida, la ley individual de movimiento.

El triunfo sobre las adversidades es, pues, la ley fundamental de la vida. A su servicio están la tendencia a la autoconservación, la tendencia al equilibrio, tanto somático como psíquico, el crecimiento corporal y anímico, y la tendencia a la perfección.

La tendencia a la autoconservación engloba la comprensión y la capacidad de evitar el peligro, la procreación considerada como senda evolutiva hacia la perpetuación de una partícula somática, más allá de la muerte personal, la colaboración en el desenvolvimiento de la humanidad, en el que se inmortaliza el espíritu de sus colaboradores y el trabajo socializado de todos aquellos que participaron en la consecución de todos los objetivos mencionados.

Cómo procura el cuerpo de continuo conservar, completar y superar simultáneamente todas las partes de importancia para la vida, lo demuestra con toda claridad la maravillosa obra de la evolución: la coagulación de la sangre en las heridas; la conservación, dentro de amplísimos límites, de la proporción debida de agua, glucosa, cal y albúmina; la regeneración celular y sanguínea; la acción armoniosa de las glándulas endocrinas. Todas estas funciones son producto de la evolución y demuestran la resistencia del organismo frente a los agentes nocivos externos. La conservación y el aumento de esta capacidad de resistencia es consecuencia de un trascendental cruzamiento de sangre, mediante el cual los defectos pueden ser disminuidos y las ventajas mantenidas e incrementadas. También contribuyó a ello de un modo decisivo el desenvolvimiento del hombre en un sentido social. Así, el abandono del incesto puede considerarse como simple corolario de la tendencia a la búsqueda de la socialización.

El equilibrio psíquico se halla continuamente amenazado. En su tendencia hacia la perfección, el hombre se halla en estado de tensión psíquica y tiene conciencia de sus deficientes medios para alcanzar ese objetivo. Sólo la sensación de haber alcanzado una elevada posición será capaz de proporcionarle sentimientos de tranquilidad, de felicidad y de autoestima. Pero en el momento siguiente, su optimismo se esfuma. Aquí puede verse patentemente que *ser hombre equivale a poseer un sentimiento de inferioridad (de minusvalía) que nos*

2.- Véase ADLER, en Heilen und Bilden (Curar y Formar), 3ª edición, Bergmann, Munich.

3.- Véase CANNON, The Wisdom of the Body (La Sabiduría del cuerpo), Norton and C°, Nueva York.

impele de continuo a su superación. El sentido de la superación que se busca es, desde luego, tan sumamente variado como el anhelado objetivo de la perfección. Cuanto mayor es el sentimiento de inferioridad, cuanto más intensamente es experimentado, tanto más impetuosa será la tendencia a la superación, tanto más violenta será la agitación emocional. Pero el embate de los sentimientos, de las emociones y de los estados afectivos no dejan de influir sobre el equilibrio físico. Por las vías del sistema nervioso vegetativo, del nervio vago y a través de las modificaciones endocrinas, el cuerpo sufre cambios que tienen repercusiones en la circulación sanguínea, las secreciones, el tono muscular y en casi todos los órganos. Considerados como fenómenos pasajeros, tales cambios son normales, y sólo en su configuración se diferencian según el estilo de vida del sujeto. Si llegan a ser duraderos, hablamos entonces de organoneurosis funcionales que, al igual que las psiconeurosis, deben su origen a un estilo de vida que acusa una inclinación hacia la retirada ante el problema al cual el individuo es confrontado, y a asegurar esta retirada mediante la fijación de los síntomas de shocks orgánicos o psíquicos que se desencadenaron. Así ejerce el proceso anímico una influencia sobre el organismo. Pero también actuará sobre la esfera puramente psíquica, en la que da lugar a toda clase de fracasos, a actos y omisiones hostiles a las exigencias de la vida en común.

De la misma manera influye el estado orgánico en el proceso psíquico. El estilo de vida queda ya constituido, según nuestras observaciones, en la más tierna infancia. El estado orgánico congénito ejerce en ese momento una poderosa influencia. El niño descubre la eficacia de sus órganos corporales desde sus primeros movimientos y actos; es consciente de ella, pero aún no tiene palabras ni conceptos para poder expresarla. Y puesto que también la reacción del medio ambiente respecto al valor de los órganos es totalmente distinta, será siempre una incógnita lo que el niño experimenta acerca de su propio poder. En todo caso, basándonos en nuestra experiencia de probabilidades estadísticas, es posible afirmar, aunque no sin cautela, que el niño, desde el comienzo de su vida, tiene la vivencia de su inferioridad orgánica dondequiera que ésta exista: en el aparato digestivo, en la circulación sanguínea, en los órganos respiratorios y secretorios, en las glándulas endócrinas o en los órganos sensoriales. Pero sólo de sus movimientos e intentos puede inferirse hasta qué punto y en qué modo intenta dominarla. En este caso toda explicación causal sería vana. Precisamente aquí se manifiesta la fuerza creadora del niño. Movido por sus tendencias en el espacio casi ilimitado de sus posibilidades, son los ensayos y errores los que le proporcionan un entrenamiento y un camino hacia un objetivo de perfección que le parece satisfactorio. Tanto si lo hace impulsado por una tendencia activa, como si permanece en completa pasividad, dominándose o sometándose, abierto al mundo o encerrado en su egoísmo, valiente o cobarde, variable en su temperamento y en su ritmo, fácilmente conmovible o indiferente, el niño, en supuesta armonía con su medio ambiente, que interpreta y contesta a su manera, decide el destino de su vida entera y elabora y desenvuelve su ley de movimiento, su ley de conducta. Todas estas orientaciones hacia un objetivo de superioridad son distintas para cada individuo y tienen mil matices diferentes; de modo que nos faltan palabras para designar, en cada caso, algo más que lo meramente típico, y nos vemos obligados a recurrir a prolifas y circunstanciadas descripciones.

Sin conocimientos psicológicos individuales, ni el mismo individuo podría decirnos, con cierta claridad, hacia qué dirección se encamina, incluso muchas veces la describe totalmente hacia el lado contrario. En estas condiciones, tan sólo el conocimiento de su ley dinámica podrá darnos luz acerca de ello. Siguiendo esta senda chocaremos en seguida con el sentido, con la *opinión* de los movimientos expresivos, que pueden ser de toda clase: palabras, ideas, sentimientos y actos. Hasta qué punto el cuerpo está dominado, sin embargo, por esta ley de movimiento lo revela el sentido íntimo de sus funciones. Constituyen éstas un idioma que hemos llamado *dialecto de los órganos* y que, generalmente, es más expresivo y más gráfico de lo que nunca podrían serlo las palabras. Un niño que acusa, por ejemplo, una conducta dócil, pero que padece enuresis nocturna, expresa con ello muy claramente su opinión de no querer someterse a la obediencia que se le exige. Un hombre que pretende ser valiente y que llega incluso a creer en su valor, muestra por sus temblores y palpitaciones cardíacas que está perturbado en su equilibrio psíquico.

Una mujer de treinta y dos años se queja de agudos dolores en torno al ojo izquierdo y de diplopia (visión doble) que le obliga a mantener cerrado el citado ojo. La enferma viene padeciendo de tales ataques desde hace once años; el primero lo tuvo al comprometerse, y el actual, que la obligó a acudir al consultorio, hace siete meses. Los dolores desaparecieron temporalmente, pero la diplopía continúa. Atribuye este ataque a un baño frío, y cree haber llegado a descubrir que suelen ser las corrientes de aire las que se lo causan.

Un hermano menor padece, a consecuencia de una gripe, de ataques semejantes, también con diplopía; su madre también. A veces, en los anteriores ataques han aparecido asimismo los dolores alrededor del ojo derecho o alternando de uno a otro ojo.

Antes de casarse, la señora en cuestión era profesora de violín. Participó en conciertos y sentía un gran amor por su arte, que abandonó al contraer matrimonio. Vive ahora (creo que con el objeto de estar más cerca del médico) en casa de su cuñado, donde se siente feliz.

Describe a su familia, y especialmente al padre, a varios hermanos y a sí misma, como excitables y coléricos. Si añadimos a eso lo que fue confirmado durante el interrogatorio, que son personas con crecida voluntad de poder, entonces ya no nos cabe duda de que estamos en presencia de una enferma del tipo descrito, susceptible de sufrir dolores de cabeza, jaqueca, neuralgia funcional del trigémino y ataques epileptiformes. (Véase especialmente nuestra obra *Praxis und Theorie der Individualpsychologie (Teoría y práctica de la Psicología del Individuo)*, 3ª ed., cap. 1).

La enferma se queja también de sentir necesidad de orinar siempre que se halla en estado de tensión nerviosa, con motivo de visitas o encuentros con personas desconocidas, etc.

En mi trabajo acerca del origen psíquico de la neuralgia del trigémino, llamé la atención sobre el hecho de que, en casos en que no hay base orgánica, encontramos siempre una intensa emotividad, que se exterioriza fácilmente en toda clase de síntomas nerviosos, tal como fueron comprobados, por ejemplo, en el caso antes expuesto. Es sumamente probable que esta tensión pueda producir, mediante la excitación vasomotora y la del sistema simpaticoadrenalínico, en puntos predilectos y mediante modificaciones de la dilatación de los vasos y de la irrigación sanguínea, síntomas irritativos como el dolor o, también, fenómenos paralíticos. En aquel entonces manifesté ya mis sospechas de que las asimetrías craneanas, faciales, y de las venas y arterias de la cabeza, son signos que permiten sospechar que también en el interior del cráneo, en las meninges y quizá incluso en el mismo cerebro, encontraríamos tales asimetrías, que probablemente afectan a la dilatación y curso de las venas y arterias locales, tal vez incluso, las fibras y células nerviosas correspondientes acusen un desarrollo inferior en uno de ambos hemisferios. De confirmarse esta hipótesis, sería preciso consagrar atención especial al camino que siguen las fibras nerviosas que, igualmente asimétricas, pueden mostrarse demasiado estrechas en caso de vasodilatación. El hecho de que las emociones, y especialmente la ira, la alegría, la angustia y la melancolía, puedan cambiar el grado de repleción de los vasos sanguíneos, se juzga por el color de la cara y, en la ira, por lo saliente de las venas cefálicas. Es muy probable que tales cambios interesen también las regiones más profundas, pero se precisarán aún muchas investigaciones para aclarar toda la complejidad de los fenómenos que aquí tienen lugar.

Sin embargo, si logramos, incluso en este caso, demostrar, no sólo la predisposición a la ira, originada por el estilo de vida tendente a la dominación, sino también la existencia del factor exógeno antes del ataque, que era hasta ahora el más fuerte entre todos; si podemos comprobar una continua tensión anímica desde la más tierna infancia, así como un marcado egoísmo tanto en la vida actual como en los recuerdos y los sueños, y si, además, tenemos un éxito, que puede ser duradero, con nuestro tratamiento psicológico individual, habremos dado una valiosa prueba más de que ciertas dolencias, como los dolores de cabeza, la jaqueca, la neuralgia del trigémino y los ataques epileptiformes pueden ser curados permanentemente (en caso de no existir lesión orgánica) mediante una transformación del estilo de vida, con el consiguiente descenso de la tensión anímica y la ampliación del sentimiento de comunidad.

La necesidad de orinar durante las visitas nos permite ya deducir que estamos en presencia de una persona que se irrita con demasiada facilidad. Las causas de esta necesidad imperiosa de orinar, de la tartamudez y otros trastornos y rasgos de carácter nervioso, así como la del azoramiento de un actor en el instante de salir a escena, de un orador al ascender a la tribuna o de un alumno al presentarse a examen, se deben a un factor exógeno: el encontrarse con otras personas. Este síntoma acusa también la presencia de un acentuado sentimiento de inferioridad. Quien posea una idea de la Psicología Individual se dará cuenta, también en este caso, de la dependencia de los juicios de terceros, de la acentuada tendencia a afirmarse o sea de la aspiración a la superioridad personal. La misma enferma declara tener poquísimo interés por los demás. Alega no ser miedosa ni tener dificultad en conversar; pero al hablar rebasa todos los límites acostumbrados, dejando apenas la palabra al interlocutor, lo cual es una señal infalible de su desmesurado

deseo de exhibirse. Sin duda es ella quien *lleva los pantalones* en su matrimonio, fracasando sin embargo contra la indolencia y la necesidad de descanso de su marido, que trabaja laboriosamente y por las noches llega a casa rendido, sin mostrar la más mínima disposición a acompañarla a un espectáculo, a dar un paseo o a platicar con ella. Cada vez que tenía que tocar en público, mostrábase impresionadísima y presa de lo que los alemanes llaman *la fiebre de los reflectores* y los franceses *trac*. La pregunta ¿qué haría usted si estuviese curada? , que yo considero muy importante, y cuya contestación nos revela siempre ante qué problema el enfermo se bate en retirada, la soslayó con respuestas evasivas y con alusiones a sus dolores de cabeza. En la ceja izquierda se ve una cicatriz profunda causada por una operación en la cavidad etmoidal, intervención a la que siguió muy pronto un ataque de jaqueca. La enferma está completamente convencida de que el frío, bajo todas sus formas, la perjudica y provoca sus ataques. Mas no por eso dejó de tomar un baño frío antes del último, que, como lo asevera, desencadena rápidamente el dolor. Los ataques no van precedidos de aura. A veces, no siempre, se inician con náuseas. Son muchos los médicos que la han examinado sin encontrar ningún trastorno orgánico. La radiografía del cráneo y los análisis de sangre y de orina fueron negativos. El examen ginecológico dio por resultado un útero infantil, con anteversión y anteflexión. En mi obra *Estudios sobre minusvalías orgánicas*, llamé la atención, no sólo sobre la frecuencia con que se observan inferioridades orgánicas en los neuróticos, observación confirmada por los resultados de Kretschmer, sino también sobre aquella con que, en casos de minusvalías orgánicas, se presentan minusvalías de los órganos sexuales. Esto fue confirmado igualmente por el malogrado Kyrle. El caso que venimos tratando es un nuevo ejemplo de ello.

Se descubrió que nuestra enferma tenía una angustia espantosa a dar a luz desde que había presenciado, con horror, el nacimiento de una hermana más pequeña. Esto confirma una vez más nuestra advertencia de que los temas sexuales no deben ponerse al alcance de los niños hasta que no se tenga la absoluta seguridad de que están ya en condiciones de comprenderlos y asimilarlos. Cuando nuestra enferma tenía once años fue injustamente culpada por su padre de haber tenido relaciones sexuales con el hijo de un vecino. Esta insinuación, acompañada de angustia y miedo acerca de esas relaciones sexuales, contribuyó a intensificar su actitud de protesta contra el amor, protesta que llegó a exteriorizarse en su vida conyugal en forma de una completa frigidez. Antes de contraer matrimonio había exigido de su prometido la renuncia formal a tener hijos. Sus ataques de jaqueca y el miedo constante a su aparición la pusieron en condiciones de reducir a un mínimo el comercio sexual con su esposo. Como ocurre con mucha frecuencia en jóvenes extremadamente ambiciosas, sus relaciones amorosas llegaron a estar notablemente dificultadas, ya que, en su grave sentimiento de inferioridad, fomentado por el retraso general a este respecto de nuestra civilización, consideraba equivocadamente dichas relaciones como una humillación para la mujer.

El sentimiento y el complejo de inferioridad -conceptos fundamentales de nuestra Psicología individual-, lo mismo que la *protesta viril*, fueron considerados antaño por los psicoanalistas freudianos como inadmisibles. Hoy, sin embargo, son completamente aceptados por el mismo Freud, aunque no se concilien nada bien con su sistema. Pero lo que esta Escuela no ha llegado aún a comprender, es el hecho de que una joven como la que acabamos de describir se halle bajo el peso constante de sentimientos de protesta, cuya vibración se transmite tanto al alma como al cuerpo, pero que sólo se exteriorizan como síntomas agudos ante un factor exógeno que pone a prueba el sentimiento de comunidad existente.

En el caso referido, las manifestaciones externas sintomáticas son la jaqueca y la necesidad de orinar. Los síntomas permanentes desde el casamiento son el miedo al embarazo y la frigidez. Me parece haber puesto ya de relieve gran parte de las causas de esta jaqueca en una persona tan irritable y tan deseosa de dominar, y, a lo que parece, sólo una persona así, y con la descrita asimetría, puede enfermar de jaqueca y de dolores análogos. Sin embargo, no hemos estudiado todavía aquí el factor exógeno que condujo al último ataque, extraordinariamente grave. No puedo negar en absoluto que el ataque haya sido desencadenado por el baño frío; pero me sorprende que una enferma que tan bien y desde hace tanto tiempo sabe cuánto le perjudica el frío, se mostrara dispuesta a meterse en el agua sin acordarse del peligro. ¿Habría aumentado en ese momento su ira? ¿Pudo coincidir tal ocurrencia con la aparición del ataque? ¿Estaba en presencia de algún adversario como, por ejemplo, su marido, que la ama y a quien quisiera castigar tomando el baño frío un poco a la manera de los que se suicidan por venganza, para castigar a una persona querida? ¿Acaso se hallaba aún enojada contra sí misma por estarlo con alguna otra persona? ¿Se entregó a lecturas sobre

la jaqueca o acudió a médicos, convenciéndose cada vez más de que no podría curarse nunca, y aplazando continuamente la solución de sus problemas vitales, que le causan miedo por insuficiencia del sentimiento de comunidad?

Seguramente siente afecto por su marido, aunque muy alejado del verdadero amor. Es más: nunca, en su vida, ha amado de veras. A la pregunta que le fue hecha repetidas veces, inquiriendo qué haría si estuviera curada para siempre, contestó por fin diciendo que se trasladaría a la capital, para dedicarse a la enseñanza del violín y formar parte de una orquesta. Quien posea el arte psicológico-individual de adivinar, comprenderá fácilmente por esta respuesta que esto representaría para ella separarse del marido, ya que éste se halla ligado a su ciudad en la provincia. La comprobación de esta sospecha nuestra fue dada más arriba: la enferma se encuentra a las mil maravillas en casa de su cuñada. Vimos también los reproches contra el marido, y puesto que éste tiene muchas consideraciones con ella, brindándole la mejor ocasión de excederse a su afán de dominar, no le resulta fácil separarse de él. Sería contraproducente, a mi parecer, facilitarle la separación con adecuados consejos y buenas palabras. Tengo que poner en guardia ante el consejo que se da a veces en situaciones análogas: que se busquen un amante. Tales enfermas saben muy bien lo que es amor, pero no lo comprenden, de modo que se llevarían una decepción muy grande y descargarían toda la responsabilidad sobre el médico, por haber seguido el consejo de éste. La tarea consiste en este caso en hacer a esta mujer más apta para el matrimonio. Sin embargo, el problema que previamente debe enfrentarse estriba en eliminar de su estilo de vida los errores fundamentales.

Diagnóstico, tras un detenido examen: la mitad izquierda de la cara es algo más pequeña que la derecha. La punta de la nariz está dirigida por lo tanto un poco hacia la izquierda. El ojo izquierdo afectado en ese momento acusa una hendidura palpebral más estrecha que la otra. No podría explicar todavía por qué la enferma se queja a veces del otro lado. Tal vez nos ha facilitado un dato erróneo.

He aquí un sueño de la enferma: *Me encontraba con mi cuñada y una hermana mayor en el teatro. Les decía que me esperaran un momento, pues aparecería en la escena.* Interpretación: siempre demuestra una tendencia a brillar ante sus parientes; le gustaría enormemente poder tocar en la orquesta de algún teatro, y cree no ser bastante considerada por su familia. También en este caso se ve confirmada mi teoría de las minusvalías orgánicas con compensación anímica, descubrimiento que, como demostraremos algún día, sirve de base a los resultados de Kretschmer y de Jaensch. Es casi imposible dudar de que el aparato visual de esta mujer esté afectado en algo: lo mismo podía decirse del de su hermano, víctima de la misma dolencia. No puedo decir si se trata de una anomalía vascular en su estructura o en su distribución. Parece que la visión es normal, de la misma manera que el metabolismo. El tiroides es normal exteriormente. El sueño del teatro y de la presentación en el escenario hacen pensar en un tipo humano esencialmente visual que se fija en apariencias externas. Su matrimonio, junto con el hecho de radicar en la provincia, le impiden presentarse ante el público. La gravidez o un hijo representarían análogo impedimento.

La curación completa se efectuó en el plazo de un mes. El primer paso para ello fue la explicación del factor exógeno que había producido el último ataque. La enferma había encontrado en el saco de su marido la carta de una muchacha, carta que, por otra parte, no contenía más que un breve saludo. Su marido llegó a disipar sus sospechas. No obstante, perduró en ella una disposición suspicaz que nutría los celos, nunca hasta entonces experimentados. Desde aquel acontecimiento se dedicó, además, a vigilar a su marido. Corresponde a este periodo su baño y el comienzo de su ataque. Uno de los últimos sueños que tuvo después de comprobar sus celos y de sentir su amor propio herido, muestra que aún mantenía sus sospechas. Este sueño representaba la tendencia a hallarse precavida y a desconfiar del marido. En otro sueño vio cómo un gato se apoderaba de un pescado y huía con él, y que una mujer daba caza al gato para arrebatárselo su presa. La interpretación es harto sencilla: la enferma trata de llamarse la atención a sí misma sobre un posible plagio de su marido, en un lenguaje metafórico en el que todo suena más elocuentemente. De la discusión con la enferma pudimos deducir que jamás había sido celosa, ya que su orgullo le prohibía de antemano esta mala costumbre, pero que desde el hallazgo de aquella carta empezó a tener en cuenta la posibilidad de que su marido le fuera infiel. Contando incluso con esta infidelidad, su irritación aumentó contra la pretendida dependencia de la mujer respecto al marido. Su baño frío no fue, pues, en efecto, sino la venganza de su estilo de vida ante el descubrimiento de que su valía personal dependía del reconocimiento del marido, y ante el reconocimiento insuficiente de esta valía por parte de su marido. Sin sus ataques de jaqueca (la

consecuencia del choque que recibió), habría tenido que juzgarse a sí misma como un ser desprovisto de valía. Pero esto hubiera sido más doloroso.

REFERENCIAS: El presente texto corresponde al Capítulo IV. El Problema Cuerpo-Alma, del libro **El Sentido de la Vida** de Alfred Adler.

Versión electrónica en: http://www.antorcha.net/biblioteca_virtual/filosofia/sentido/cap4.html

Volver a Artículos Clínicos
Volver a Newsletter 8-ex-62