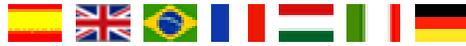


EL ALCOHOL Y LAS NEUROSIS. (1911f).

**Sándor Ferenczi**

En un artículo aparecido en el volumen *Problemas psíquicos*,¹ abordo el tema de la relación entre alcoholismo y neurosis, principalmente en el siguiente párrafo:

“La acción unilateral de los partidarios del anti-alcoholismo intenta ocultar el hecho de que el alcoholismo es una consecuencia, grave por cierto, de la neurosis, pero no su causa. Tanto en el individuo como en la sociedad, el alcoholismo sólo se cura mediante el análisis, que descubre y neutraliza las causas que impulsan a refugiarse en él. El Dr. Drenkhahn, médico militar, ha demostrado, basándose en las estadísticas del ejército alemán, que la propaganda anti-alcohólica de los últimos años ha hecho disminuir la “morbidez alcohólica en el ejército del 4,19 por 1.000 al 0,7 por 1.000, pero que, como contrapeso, las neurosis y psicosis han aumentado en idénticas proporciones” (Deutsche Militärärztliche Zeitschrift, 20 de mayo 1909). La victoria sobre el alcoholismo sólo supone un progreso aparente para la higiene. A falta de alcohol, el psiquismo dispone de otros medios para huir de la enfermedad. Y si los neuróticos pasan del alcoholismo a la histeria de angustia o a la demencia precoz, hay que lamentar la energía derrochada para luchar contra el alcoholismo, con buena voluntad, sin duda, pero con una óptica errónea”.

Bleuler, profesor de la Universidad de Zürich, ha atacado con violencia este párrafo de mi artículo. Ha consultado las estadísticas de Drenkhahn que, según dice, no confirman en absoluto mis teorías. Pero por una parte las conclusiones de Drenkhahn no coinciden con sus cifras, y su concordancia es sólo aparente; y por otra, tales cifras sólo se refieren a Alemania, sin que Drenkhahn haya realizado controles en ningún otro país. En consecuencia, la morbidez neurótica y psicótica es independiente de la alcohólica, y si el número de tales afecciones ha crecido recientemente debe atribuirse, según Bleuler, al desplazamiento de los diagnósticos, en el sentido que les da Stier. Deplora que, apoyándome en Drenkhahn, haya emitido opiniones que perjudican a la liga anti-alcohólica, que corren el riesgo de favorecer los intereses del alcohol, poco escrupuloso en la elección de sus argumentos.

Quiero responder aquí a las críticas del profesor Bleuler; mi réplica ya ha aparecido en alemán en el *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*, vol. III (Leipzig y Viena, ed. Deuticke), a continuación de la crítica del profesor Bleuler.

Recientemente he dicho que el método estadístico aplicado a la psicología tiene sólo un valor limitado: por una parte el número de las observaciones no puede compensar su falta de profundidad, por otra es sabido que las cifras se someten fácilmente a la intención del autor. Deploro sinceramente no haber tenido en cuenta este principio en el artículo que el profesor Bleuler ha censurado, y haber respaldado mis opiniones en el trabajo del médico militar Drenkhahn. Debería haber previsto que los adversarios del alcohol atacarían mi nueva teoría por su punto débil, la estadística, tal como ha ocurrido.

No me siento capaz de discutir las estadísticas de Drenkhahn ni de decidir si sus conclusiones tienen un valor definitivo. Sin garantizar la exactitud de sus datos, me he referido a sus resultados en cuanto coinciden con las observaciones analíticas.

Sin embargo, protesto con la misma energía con que el profesor Bleuler ataca mis ideas, contra la

1.- “Papel de la homosexualidad en la patología de la paranoia”.

insinuación de que mis concepciones sobre el papel del alcohol en las neurosis se fundan sobre el estudio estadístico de Drenkhahn y no sobre mis investigaciones psicoanalíticas.

Además, el párrafo principal del artículo discutido consistía en el testimonio del análisis de un paranoico alcohólico. Demostraba allí que el sujeto, un homosexual latente, sólo comenzó a beber cuando su constitución sexual, excepcionalmente frágil, quedó desbordada: con ocasión de un primer matrimonio y, después, de un segundo. Yo demostraba cómo el alcohol había destruido sus sublimaciones, contribuyendo a implicar su libido sexual en las formaciones psíquicas paranoicas, mientras que durante el período de celibato entre sus dos matrimonios no había bebido ni presentado síntomas paranoicos.

Creo que el profesor Bleuler, en lugar de limitarse a refutar las afirmaciones basadas en Drenkhahn, debería haber discutido esta parte de mi artículo, que es la esencial; siendo un psiquiatra de gran experiencia, estaba perfectamente cualificado para criticar mis tesis fundadas sobre la investigación psicoanalítica, confirmándolas o modificándolas.

Dada la brevedad de ese párrafo en mi artículo, no llegué a señalar que mi convicción sobre la primordial importancia de los episodios psíquicos (ligados a la patología de los complejos) se basaba en la experiencia de muchos años.

Ya he señalado que la intolerancia al alcohol, que se identifica muy fácilmente con la hipersensibilidad a los venenos, no carece de elementos psicógenos e incluso, en ciertos casos, es fundamentalmente psicógena. Hasta que no presencié casos en los que una mínima dosis de alcohol provocaba efectos desproporcionados, estuve conforme con la teoría de la “idiosincrasia”. Pero más adelante pude observar individuos que se embriagaban con unas gotas de licor poco alcohólico. Incluso en dos casos, la simple visión de un vaso lleno bastó para provocar la ebriedad. En ambos se podrían percibir los síntomas característicos de la ebriedad: abandono consciente a las fantasías y discursos agresivos o prohibidos, que en circunstancias normales tenía el enfermo severamente rechazados. Esta liberación de los complejos iba acompañada de una mejoría de su estado neurótico; por otro lado, la ebriedad sin alcohol originaba idéntico malestar que la absorción real de alcohol.

He llegado a la conclusión de que la responsabilidad de los síntomas de ebriedad no incumbe sólo al alcohol. La bebida actúa como factor desencadenante, destruyendo las sublimaciones, impidiendo el rechazo, pero la causa fundamental de los síntomas debe buscarse al nivel de los deseos profundos que exigen una satisfacción.

Mientras que para algunos sujetos “que no toleran el alcohol” la bebida es una tentativa inconsciente de auto-curación mediante el veneno, otros neuróticos, arriesgándose a caer en el alcoholismo crónico, emplean este producto como medicamento, conscientemente y con éxito. Un agorafobo refractario a cualquier medicina sacaba de un solo sorbo de coñac el coraje necesario para atravesar el puente del Danubio, de medio kilómetro. Toda su vida era una oscilación perpetua entre el alcohol y la neurosis; puede suponerse sin temor a equivocarse que el alcoholismo en un sujeto así, no es la causa, sino la consecuencia de la neurosis.

O. Gross, en su excelente trabajo sobre la estructura mental del maníaco, esboza su concepción sobre la acción desencadenante del alcohol en esta enfermedad. Nos dice que determinados sujetos, los maníacos, consiguen acallar sus complejos de ideas dolorosas y sus afectos penosos sin tomar estupefacientes, mediante una producción endógena de euforia.

Creo que el neurótico que se refugia en la bebida intenta compensar así la capacidad endógena de producir la euforia que necesita; esto hace presumir cierta analogía entre el alcohol y la “sustancia euforígena” buscada. Efectivamente, la ebriedad con todos sus síntomas y el malestar consiguiente evoca la locura circular, en la que la melancolía sucede a la manía. Además, todo lo precedente parece confirmar mi tesis, o sea, que el alcohol amenaza en particular a los individuos obligados por causas psíquicas a recurrir con más frecuencia a los placeres exteriores.

La observación y el análisis de los anti-alcohólicos nos ofrece varias perspectivas más sobre las relaciones entre el alcohol y la neurosis. En muchos casos, el empeño anti-alcohólico puede relacionarse con hechos

sexuales de los que uno se siente culpable y cuyo castigo sería el ascetismo aplicado a otro terreno (la privación de alcohol). Constatamos a menudo que los partidarios más acérrimos de la abstinencia se muestran muy liberales en lo sexual. Esto no pretende desvalorizar el movimiento anti-alcohólico. Seguramente, toda vocación (por ejemplo, la del psicoanalista) posee un determinante sexual. No pretendo que el anti-alcoholismo se reduzca siempre a factores de este tipo. Quiero señalar simplemente que el rechazo del alcohol es frecuentemente de origen neurótico (determinado por un contenido psíquico inconsciente), un desplazamiento de la resistencia. El anti-alcohólico es un neurótico que se autoriza a vivir su libido, pero sólo al precio de un sacrificio de idéntica naturaleza (renuncia al alcohol). Esto me recuerda al hombre a quien torturó el remordimiento mucho tiempo porque un día, siendo niño, y mientras comía una tarta de grosellas, se había dedicado a toquitear de modo inconveniente a una niña. Apesadumbrado por la culpabilidad fue desde entonces incapaz de comer tarta de grosellas.²

Bleuler se resiste también a admitir que el alcohol destruye las sublimaciones. Para apoyar su punto de vista, cita la tendencia a la sublimación “patriótica” que se manifiesta frecuentemente tras la toma de alcohol. Esto trae a colación el aspecto cuantitativo del problema, que hasta ahora no he abordado. Una pequeña cantidad puede liberar sublimaciones inhibidas, aunque presentes. Sin embargo, cuando un borracho estrecha a su vecino por entusiasmo “patriótico”, hablaremos más bien de erotismo homosexual mal disimulado que de sublimación.

Basado en mi experiencia, no creo que sea absurdo pensar, como sugiere mi contradictor, que un neurótico se dé a la bebida bajo el efecto de una causa exterior insignificante, como “la maldad de su esposa” o “la enfermedad repentina de un cerdo”. La lógica -igual que en mi contradictor- puede juzgar que ese móvil es “estúpido” y reprochar al borracho su “debilidad”; pero el psicoanálisis comprende mejor esta fragilidad, esta desproporción entre los móviles y los actos. (vulnerabilidad de un complejo, desplazamiento de afectos, huida a la enfermedad, etc.).

Acabo de leer el trabajo del Dr. H. Muller recapitulando la literatura reciente sobre las psicosis alcohólicas (1906 a 1910). Ni siquiera esta lectura me ha dado la impresión de que se tratara de un problema particularmente difícil o complejo, y no comprendo por qué Bleuler pretende que sólo un especialista podría contribuir válidamente al problema del alcohol. Además el artículo de Muller cita muchos autores que, en el caso de perturbaciones mentales endógenas, no atribuyen al alcohol más que un papel accesorio como factor desencadenante (Bohoeffer, Souchanow, Stöcker, Reichardt, Mandel). También yo soy de este parecer, aunque voy más lejos, porque reemplazo la noción vaga de endogénesis por los mecanismos que Freud y Gross han descrito.

Por último, comparto el temor de Bleuler de que la gran masa, incapaz de juzgar, no comprenda mi interpretación de las psicosis alcohólicas, como ha ocurrido con la teoría de la sexualidad de Freud, pero no creo que ello sea motivo para callarme, sino al contrario. Si Freud se hubiera preocupado sólo del gran público incapaz de comprender, el psicoanálisis no se hubiera desarrollado.

(Sandor Ferenczi. Obras Completas. Psicoanálisis Tomo I, Ed. Espasa-Calpe, S.A. Madrid, 1984).

Volver a Selecciones Ferenczianas

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE

<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>

Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.

2.- Y continuó practicando el mismo modo de satisfacción sexual.

