



Histeria clásica e histerias actuales

Suen, P.¹; Velez, S.¹; Werner, S.¹

¹Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba

Palabras claves

Histeria clásica
Histerias actuales
Identificación

Resumen

Desde épocas remotas las manifestaciones sintomáticas de la histeria han logrado llamar la atención. Diferentes autores han hecho mención ofreciendo diferentes puntos de vista sobre su manifestación. Desde el psicoanálisis freudiano en adelante, el mecanismo de la identificación ocupó un papel fundamental en la conceptualización de los mecanismos de producción de sus síntomas. Este trabajo tiene la intención de aproximarse a cómo el concepto de identificación posibilita y promueve a que dicha modalidad subjetiva se manifieste y se estructure en la singularidad que la caracteriza. Partiendo de allí, se considera que los síntomas de la época presentan características con un semblante común, de acuerdo a los significantes que comandan en un tiempo y contexto determinado, lo cual es eficazmente logrado por el mecanismo de identificación. La histeria, la cual tiene una manifestación sintomática singular se ve atravesada no solo por la realidad social frente a la cual debe responder, sino también por la identificación. Por esto, la identificación es un concepto fundamental que atraviesa no solo al sujeto en su singularidad sino a las masas y a la sociedad, tomando a la histeria como estructura discursiva donde se hace manifiesta



Atribución – No Comercial –
Compartir Igual (by-nc-sa): No se
permite un uso comercial de la obra
original ni de las posibles obras
derivadas, la distribución de las
cuales se debe hacer con una licencia
igual a la que regula la obra original.
Esta licencia no es una licencia libre.

1. Introducción

Las histerias actuales, aunque rechazadas por las políticas dominantes en salud mental, aparecen en la forma de las epidemias masivas, desórdenes de la alimentación, de la imagen, etc. que manifiestan el papel fundamental de la identificación que define, tal como lo demostró Freud, su modo esencial de funcionamiento: “Que se trate de síntomas corporales, sólo muestra un poco más la localización propia en la histeria del retorno de lo rechazado” (Brousse, 2002)

Es en su polimorfismo sintomático donde pueden rastrearse las razones de la forma de invisibilidad que ha cobrado la histeria en las elaboraciones de los manuales diagnósticos. Con el correr del tiempo, la llamada “patología del simulacro” se ha visto desmembrada por el DSM IV y distribuida en cuatro grandes modalidades de trastornos: los trastornos somatomorfos, que incluyen el trastorno de conversión (F44) y el trastorno somatomorfos indiferenciado (F45.1), donde se agrupan los síntomas físicos; los trastornos disociativos, que incluyen la amnesia disociativa (F44.o) y la fuga disociativa



(F44.1) para los síntomas psíquicos; los trastornos sexuales como los trastornos del orgasmo (F52.3) y los trastorno sexuales del dolor como la dispareunia (F52.6) o el vaginismo (F52.5); así como los trastornos facticios (F68.1) donde lo que predomina es el fingimiento de la enfermedad psíquica o física sin que se corrobore una escisión de la conciencia. (Suen et al., 2014)

La histeria clásica del Psicoanálisis

Desde épocas remotas las manifestaciones sintomáticas de la histeria han logrado llamar la atención. Diferentes autores han hecho mención ofreciendo diferentes puntos de vista sobre su manifestación.

Desde el psicoanálisis freudiano en adelante, el mecanismo de la identificación ocupó un papel fundamental en la conceptualización de los mecanismos de producción de sus síntomas. Este trabajo tiene la intención de aproximarse a cómo el concepto de identificación posibilita y promueve a que dicha modalidad subjetiva se manifieste y se estructure en la singularidad que la caracteriza.

Freud define con mayor precisión a la identificación en el capítulo VII de su texto "Psicología de las masas y análisis del yo" (1921), diciendo que es "la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona y desempeña un papel en la prehistoria del complejo de Edipo".

En relación a la formación neurótica del síntoma, la identificación se enlaza a un conjunto más complejo: por un lado, la identificación puede ser la misma que la del complejo de Edipo, por ejemplo, una niña con una actitud hostil hacia su madre, adquiere el mismo síntoma de sufrimiento que ella, por lo que este síntoma expresa su anhelo de sustituirla y el amor de objeto por el padre. Realiza esta sustitución de la madre bajo el influjo de la conciencia de culpa: "has querido ser tu madre, ahora lo eres al menos en el sufrimiento" (Freud, 1921). O bien el síntoma puede ser el mismo que la persona amada, "la identificación reemplaza a la elección de objeto, la elección de objeto ha regresado hasta la identificación". (Por ejemplo en el caso Dora, que tenía la misma tos de su padre). Sucede con frecuencia que la elección de objeto vuelve a la identificación, es decir, que el yo toma sobre sí las propiedades del objeto. En estas identificaciones, el yo copia por un lado a la persona no amada o por el otro a la persona amada. En los dos la identificación es parcial, ya que toma prestado un único rasgo de la persona objeto. (Freud, 1921)



Un tercer caso de formación de síntoma por identificación, es aquel en el que la identificación prescinde por completo de la relación de objeto con la persona copiada, donde el mecanismo opera por “vía de la infección psíquica”. La identificación actúa sobre la base de poder o querer ponerse en la misma situación del otro. Tal “infección” se establece en situaciones en que uno de los “yo” percibe en el otro una importante analogía en un punto, luego se crea una identificación que desplaza el síntoma que el primer “yo” produjo. El síntoma demuestra entonces, un punto de coincidencia entre los dos “yo” que se mantiene reprimido (Freud, 1921). De aquí se extrae lo que se conoce como identificación al rasgo o identificación histérica.

Freud diferenció la imitación histérica del concepto de identificación ejemplificándolo con un caso. Una muchacha recibe una carta de su amante secreto, lo que le produce una crisis histérica. Sus compañeras del pensionado contraen también este mismo ataque ya que ellas querrían tener también una relación secreta. La identificación no es una simple imitación sino apropiación debida a una etiología idéntica: expresa un “como sí” debido a una comunidad que persiste en el inconsciente. (Lacan, 1957-1958)

Lacan cuando se plantea el mecanismo de constitución de los síntomas histéricos, coloca en primer plano, no la conversión, sino otro mecanismo freudiano, la identificación al síntoma del otro.

Es importante acentuar que la identificación se produce de sujeto a sujeto en el deseo. Por esta vía se puede pensar a la histeria como una modalidad por la cual se transmite el deseo que implica un movimiento del sujeto hacia otro al que dirige una llamada. En este sentido, la existencia de la histérica depende del Otro a quien se dirige. (Lopez, 2007)

La histérica trata de identificarse con el hombre deseante, pero también con la mujer deseada, haciendo todo lo posible para que el deseo se mantenga. Este intento de la histérica por identificarse al ideal femenino de la mujer es lo que da cuenta de que en realidad no consigue serlo. Cuando la histérica se pregunta ¿Qué es una mujer? intenta simbolizar el órgano femenino en cuanto tal. Su identificación al hombre portador del pene, le es un medio de aproximarse a esa definición que se le escapa. El pene le sirve literalmente de instrumento imaginario para aprehender lo que no logra simbolizar (Lacan, 1953)

Es la prevalencia de la Gestalt fálica la que, en la realización del complejo edípico, fuerza a la mujer a tomar el rodeo de la identificación al padre, y a seguir por ende durante un



tiempo los mismos caminos que el varón. El acceso de la mujer al complejo, su identificación imaginaria, se hace pasando por el padre, exactamente al igual que el varón, debido a la prevalencia de la forma imaginaria del falo, pero en tanto que a su vez ésta está tomada como el elemento simbólico central del Edipo.

Para tener acceso al reconocimiento de su femineidad, le es necesario realizar la asunción de su propio cuerpo, a falta de la cual permanece abierta a la fragmentación funcional (aporte teórico del estadio del espejo), que constituye los síntomas de conversión. (Lacan, 1951)

La histeria actual

Se considera que los síntomas de la época presentan características con un semblante común, de acuerdo a los significantes que comandan en un tiempo y contexto determinado, lo cual es logrado por el mecanismo de identificación. La histeria, la cual tiene una manifestación sintomática singular se ve atravesada no solo por la realidad social frente a la cual debe responder, sino también por la identificación. Por esto, la identificación es un concepto fundamental que atraviesa no solo al sujeto en su singularidad sino a las masas y a la sociedad, tomando a la histeria como estructura discursiva donde se hace manifiesta.

Viviana Fruchtnicht (2009), reflexiona sobre la globalización como proceso mundial, planteando que no alcanzó a la Argentina en su totalidad. Por lo tanto, se puede considerar que hay aún algunos microclimas pre-capitalistas en los que el psicoanalista puede acceder a la sintomatología conversiva clásica. Las consultas y demandas que llegan a los psicoanalistas, por un lado son las demandas de análisis "clásica" y por otro lado, todas las posibles presentaciones correspondientes a las coordenadas de la época. (Fruchtnicht, 2009)

Por otro lado, Rosa López (2007), al pensar en términos históricos o temporales, plantea que ya no es habitual encontrar históricas clásicas, con ataques en arco, síntomas de conversión espectaculares, crisis casi alucinatorias como las descritas por Freud y Charcot en la Salpetriere. En la actualidad la queja subjetiva tiene otros modos de manifestarse y por ello se habla de síntomas contemporáneos. La anorexia por ejemplo, que fue registrada hace más de un siglo, cobra ahora un protagonismo no sólo clínico sino también edípico; las fibromialgias, recién nacidas en el campo de la Clasificación Internacional de Enfermedades en 1992; las toxicomanías, la hiperactividad, las depresiones generalizadas,



la esterilidad no orgánica, las enfermedades autoinmunes. Con el ejemplo que ofrece la anorexia, tocamos un punto fundamental en la histeria: sus impasses identificatorios y consecuentemente los problemas en el campo de la imagen y en la relación con su propio cuerpo.

Otra autora que ha puesto en discusión la histeria en el siglo XXI, es Carmen Gallano (2001), quien ha analizado las variables del discurso capitalista y la lógica de la realidad actual. Ella plantea que el concepto de histeria ha adquirido un uso extendido, que hoy es un término cada vez más utilizado por los medios de comunicación, en su permanente difusión de alarma social. Se llaman histéricos a todos esos ademanes, agitaciones, quejas, estremecimientos y temores.

Dicha autora considera que las histerias “actuales” nada tienen que ver con las histerias de la época freudiana, no son epidemias histéricas por identificación histérica. Ella menciona que el efecto del discurso histérico es promover un nuevo lazo social distinto del discurso del Amo, un lazo libidinal, y generar un nuevo saber, empujar al amo a un nuevo deseo. Pero esto no es lo que ocurre en todos los fenómenos que ha llamado “histerias sociales” (histerias actuales) ya que a veces se dan en los grupos epidemias de histeria colectiva por identificación, pero solo hace síntoma en el discurso histérico lo que pone en cuestión la ley del amo.

En relación a estos fenómenos, Jean-Claude Maleval (2005) analiza el síndrome de raptos extraterrestres. Existe la creencia de que millones de norteamericanos tendrían la sensación de haber sido víctimas de raptos extraterrestres o de experiencias relacionadas con ellos. La mayoría de los testimonios de los sujetos coinciden siempre en el que los primeros encuentros son angustiantes y casi siempre se centran en una escena de violación. Modalidad fantasmática que recuerda a la histeria en cuanto a la escena de seducción donde se sitúa el origen de sus perturbaciones (Maleval, 2005). La escena de seducción funciona como pantalla que enmascara el encuentro con lo real. Según Maleval en la histeria se antepone el cuerpo para intentar colmar la falta del Otro, en lugar de ofrecer su castración al deseo del Otro. (Maleval, 2005)

Por último, Rosa López (2006) plantea que la histeria presenta gran plasticidad que se demuestra en la diversidad de sus manifestaciones, y proviene de su tendencia a identificarse con los deseos y los síntomas de los demás. Es por eso que presenta para la clínica dudas diagnósticas ya que en ocasiones puede emparentarse con la vivencia esquizofrénica del cuerpo fragmentado, o presentar las ideas delirantes de la paranoia, el



desdoblamiento de la personalidad u otras patologías. A su vez esta puede representar distintos personajes, precisamente por la forma en la que su yo se ha estructurado. (López, 2006). Es la imagen lo que logra darle unidad al cuerpo y sirve de soporte al deseo. En la histeria se acentúa la imagen para defenderse de la vivencia de un cuerpo en el que no puede reconocerse, predispuesto a fragmentarse o desmoronarse. Entonces, el goce del cuerpo es reemplazado por aquel que idealmente se mantiene sólo con la Imago, que se quiere perfecta para la mirada del Otro (López, 2006).

5. Conclusión

Si en la actualidad se continúa hablando de histeria, ¿Qué lugar ocupa en esta época? ¿Podemos hablar todavía de la histeria como una categoría clínica?, ¿Qué es lo que reemplaza a los síntomas histéricos conversivos de otros tiempos? Para poder acercarnos a una respuesta, resulta importante que el psicoanálisis no deje de escuchar a la histeria ya que el avance de la ciencia y de la tecnología nos lleva a advertir el riesgo que corre de quedar desplazada en la clínica actual. Frente a esto podemos considerar esencial poner el acento en los mecanismos que hacen a la particularidad de la histeria, como la identificación y su modo de relación con el deseo del Otro, que nos servirán de coordenadas para ubicar la histeria en la clínica actual.

Referencias

- Brousse, M – H. (2002) “Muerte y resurrección de la histérica”. *Revista Virtualia. Revista de la Orientación Lacaniana*. Número 6, Año II.
- Freud, S. (1893-95). “Estudios sobre la histeria” en *Obras Completas*, Tomo II. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1894). “Las neuropsicosis de defensa” en *Obras Completas*. Tomo III. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1896). “La etiología de la histeria” en *Obras Completas*, Tomo III. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1905 [1901]). “Fragmento de análisis de un caso de histeria” en *Obras Completas*. Tomo VII. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1917). “Conferencia N° 17: El sentido de los síntomas” en *Obras Completas*, Tomo XVI. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.



- Freud, S. (1917). "Conferencia N° 23: Los caminos de la formación de síntoma" en Obras Completas, Tomo XVI. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1921). "Psicología de las masas y análisis del yo" en Obras Completas. Tomo XVIII. Buenos Aires, Editorial Amorrortu.
- Fruchtnicht, V. (2009) "La orientación en el síntoma". Editorial Grama.
- Gallano, C. (2001) "Histerias del siglo XXI". Psicoanálisis Madrid, la web del colegio de psicoanálisis y del foro de Madrid. [En línea]. Disponible en: <http://www.colpsicoanalisis-madrid.com/791/histerias-del-siglo-xxi/>
- Lacan, J. (1955-56). Seminario III "Las Psicosis". Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1956-57). Seminario IV "La relación de objeto". Edición Paidós.
- Lacan, J. (1957-58). Seminario V "Las formaciones del inconsciente". Editorial Paidós.
- López, Rosa (2006) "La actualidad de la histeria", publicado en el Blog de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis del Campo Freudiano: http://blog.elp.org.es/all/cat15/actualidad_de_la_histeria_por_rosa_lopez/
- Maleval, J. (2005). "Una epidemia norteamericana". En: J. Miller, "Los inclasificables de la clínica psicoanalítica", Editorial Paidós.
- Soler, C. (2006) "Lo que Lacan dijo de las mujeres". Buenos Aires, Editorial Paidós.
- Suen et al. (2014) "Una aproximación a la conceptualización de la histeria en su relación con la posición sexuada, desde la perspectiva del psicoanálisis". Trabajo presentado al VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXI Jornadas de Investigación. X Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Adicciones: Desafíos y Perspectivas para la Investigación Científica y la Práctica Profesional. Realizado en noviembre de 2014.