

The book cover features a marbled background with a complex, swirling pattern in shades of pink, red, and white. A decorative border with a repeating geometric motif frames the central text area. The text is printed in a classic serif font.

# LA HISTERIA ANTES DE FREUD

GILLES DE LA TOURETTE,  
BRIQUET, CHARCOT, LASÈGUE,  
FALRET, COLIN, KRAEPELIN,  
BERNHEIM, GRASSET

La Biblioteca de los  
ALIENISTAS DEL PISUERGA

LA HISTERIA  
ANTES DE FREUD

La Biblioteca de los  
ALIENISTAS DEL PISUERGA



# LA HISTERIA ANTES DE FREUD

GILLES DE LA TOURETTE,  
BRIQUET, CHARCOT, LASÈGUE,  
FALRET, COLIN, KRAEPELIN,  
BERNHEIM, GRASSET

Traducciones de:  
Héctor Astudillo del Valle  
Ramón Esteban Arnáiz  
José María Álvarez Martínez

Edición de  
Alienistas del Pisuerga

Madrid  
2010

Originales de: J.-M. CHARCOT, *Leçons sur les maladies du système nerveux* (1887)  
J. GRASSET, «Hystérie», *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales* (1889)  
H. COLIN, *Essai sur l'état mental des hystériques* (1890)  
H. BERNHEIM, *L'hystérie* (1913)

Traducidos por Héctor Astudillo del Valle

Originales de: P. BRIQUET, *Traité Clinique et Thérapeutique de l'Hystérie* (1859)  
J. FALRET, *Études cliniques sur les maladies mentales et nerveuses* (1890)  
Ch. LASÈGUE, «De l'anorexie hystérique» (1873)  
G. GILLES DE LA TOURETTE, *Traité Clinique et Thérapeutique de l'Hystérie d'après l'enseignement de La Salpêtrière* (1891)

Traducidos por Ramón Esteban Arnáiz

Original de: E. KRAEPELIN, *Einführung in die psychiatrische Klinik* (1901)

Traducido por José María Álvarez Martínez

*Presentación, resúmenes biográficos, edición y notas:*

Alienistas del Pisuerga

(José María Álvarez, Fernando Colina y Ramón Esteban)

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fragmentos de esta obra.

© 2021 ERGON (Edición digital)

© 2011 ERGON

C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda (Madrid)

ISBN libro electrónico: 978-84-18576-32-4

ISBN edición impresa: 978-84-8473-911-1

«Alienistas del Pisuerga», expresión que busca sus orígenes en el prestigioso y novecentista Cuerpo de Médicos de los Asilos para Alienados del Departamento del Sena, empezó siendo una broma privada destinada a designar nuestra afición al enfoque histórico del estudio de la psicopatología y a superar entre nosotros presuntas diferencias profesionales (psicólogos clínicos/psiquiatras). Utilizada en público por primera vez para evitar la machacona repetición de nuestros nombres como organizadores y ponentes de las IV Jornadas de la Sección de Historia de la Psiquiatría de la AEN (*Crimen y Locura*, Valladolid, 26 y 27 de octubre de 2001), la afable acogida de algunos amigos dio solidez identitaria a tan anacrónico significante y aquel juego se transformó en realidad. Así, La Biblioteca de los Alienistas del Pisuerga tratará de ir recuperando textos fundamentales de los clásicos de la psicopatología inéditos en castellano.

José María Álvarez  
Fernando Colina  
Ramón Esteban

LA BIBLIOTECA DE LOS ALIENISTAS DEL PISUERGA

Títulos publicados:

Paul Sérieux y Joseph Capgras  
LAS LOCURAS RAZONANTES. EL DELIRIO DE INTERPRETACIÓN  
(2007)

DELIRIOS MELANCÓLICOS: NEGACIÓN Y ENORMIDAD  
Jules Cotard  
EL DELIRIO DE NEGACIÓN — EL DELIRIO DE ENORMIDAD  
(Selección)  
Jules Séglas  
EL DELIRIO DE NEGACIÓN  
(2008)

Emil Kraepelin  
MEMORIAS  
(2009)

LA HISTERIA ANTES DE FREUD:  
Gilles de la Tourette, Briquet, Charcot, Lasègue, Falret,  
Colin, Kraepelin, Bernheim, Grasset  
(2010)

EN PREPARACIÓN:

Jules Séglas  
LECCIONES CLÍNICAS

Enrico Morselli  
MANUAL DE SEMIÓTICA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

Presentación de <i>La histeria antes de Freud</i> . . . . .	IX
---	----

## ÍNDICE GENERAL

<b>1. LA HISTERIA EN LA HISTORIA DE LA MEDICINA</b>	
<b>Georges Gilles de la Tourette (1857-1904)</b> . . . . .	3
Consideraciones históricas acerca de la histeria (1891) . . . . .	5
<b>2. MÉDICOS ANTE LA HISTERIA</b>	
<b>Pierre Briquet (1796-1881)</b> . . . . .	41
Tratado clínico y terapéutico de la histeria [selección] (1859) . . . . .	43
<b>Jean-Martin Charcot (1825-1893)</b> . . . . .	51
Un caso de histeria en el varón (1887) . . . . .	53
<b>Charles Lasègue (1816-1883)</b> . . . . .	65
Sobre la anorexia histérica (1873) . . . . .	67
<b>Jules Falret (1824-1902)</b> . . . . .	81
El carácter histérico (1866) . . . . .	83
<b>3. HISTERIA Y LOCURA</b>	
<b>Henri Colin (1860-1930)</b> . . . . .	91
Sobre la locura histérica (1890) . . . . .	93
<b>Emil Kraepelin (1856-1926)</b> . . . . .	107
Locura histérica (1901) . . . . .	111
<b>Hyppolite Bernheim (1840-1919)</b> . . . . .	117
De la locura histérica (1913) . . . . .	119
<b>4. PERSPECTIVA GENERAL DE LA HISTERIA ANTES DE FREUD</b>	
<b>Joseph Grasset (1849-1918)</b> . . . . .	131
Histeria fin de siglo (1899) . . . . .	133





## PRESENTACIÓN

# La histeria antes de Freud



### I. LA HISTERIA Y LA CIENCIA

Las relaciones entre la histeria y la ciencia abarcan tanto la incidencia de la histeria en la ciencia como la repercusión de la ciencia en la histeria. Por cualquiera de los costados que se analicen, esas relaciones están marcadas por la tensión. La histeria desafía, interpela y desmiente a la ciencia; ésta, por su parte, cuando trata de cercarla, observarla y explicarla se da cuenta de que se le ha escurrido entre los dedos. De tan singular confluencia, sin embargo, surgió un nuevo ámbito del saber. Los textos compilados en este volumen ilustran esa tensión y recogen el saber resultante, a menudo efímero y contradictorio. En ellos se puede seguir con precisión la estela del sujeto que los escribe, pues ante la histeria no es posible esconderse.

La histeria se vale de un amplísimo repertorio para expresar su *pathos*. Su versatilidad y capacidad proteica es proporcional al desconcierto que produce en sus observadores. Ni leyes de la anatomía ni reglas de la patología; nada de ella funciona como cabría esperar, ni siquiera la lesión cerebral tiene materialidad. A esto se añade el desafío a cuantos se

arrogan el saber y el poder, otro de sus aspectos esenciales. Allí donde se atisbe una fractura del saber, el poder o la moral encontraremos el dedo del sujeto histérico señalando la impotencia de quien se propone como amo.

Estas particularidades de la histeria de hoy y de siempre contribuyen a extremar la tensión con la ciencia, del mismo modo que radicalizan el rechazo del discurso científico del sujeto histérico. Pero la histeria es virtuosa. Lo es puesto que con su reto consigue despertar al amo y empujarlo hasta el «pie del muro de producir un saber»<sup>1</sup>. De eso modo, gracias a sus quejas, preguntas y atrevimientos se ha elaborado un amplio repertorio de conocimientos sobre el deseo, la sexualidad y el goce, el cual desborda a la ciencia.

Mientras en el siglo XIX y buena parte del XX, la histeria ocupó un lugar central en la reflexión psicopatológica, durante las últimas décadas su brillo parece difuminarse. Nada sorprende, si se tiene en cuenta que el saber psiquiátrico se ha elaborado para justificar la renuncia a hablar con los pacientes, que la histeria ya no figure en las taxonomías y manuales estadísticos. Más que la desaparición de la histeria, lo que nos indica ese hecho es el sentimiento de impotencia de quienes la silencian o ningunean. Ahí, de nuevo, la histeria se anota un nuevo triunfo al esfumarse ante los ojos de ese amo del saber y reaparecer, de forma desconcertante, adornada con los ropajes de la depresión o de supuestas enfermedades médicas inexplicables. Pese a su ausencia en los libros de ciencia, su presente y su futuro están garantizados en la medida en que el deseo humano mantiene con ella una ligazón consustancial, como se mostrará más abajo.

## II. MÉDICOS ANTE LA HISTERIA

Qué llamativo resulta advertir, cuando leemos sobre la histeria, la presencia en los textos de la propia subjetividad de los autores. Tras párrafos de descripciones objetivas y elevadas disquisiciones etiológicas, de pronto irrumpe la presencia del autor, por lo general para mostrar su incomodidad. En esto se diferencia también la histeria de otros territorios de la psicopatología, en los cuales el tratadista se oculta en aras de la exigida objetividad científica. A este respecto resulta ejemplar el testimonio de Pierre Briquet cuando, tras asumir la dirección de un Servicio de enfermos histéricos en La Charité, confiesa su malestar inicial con las siguientes palabras: «Tratar enfermedades que todos los autores estaban de acuerdo en considerar el prototipo de la inestabilidad, de la irregularidad, de la fantasía, de lo imprevisto, sin estar aparentemente gobernadas por ninguna ley, por ninguna regla, y sin que las hubiese llegado a relacionar entre sí ninguna teoría seria, era la tarea que más podía desagradarme. Pero me resigné y me puse manos a la obra»<sup>2</sup>.

El propio Briquet clasifica en tres grupos a los médicos que hasta entonces se dedicaban al estudio y tratamiento de la histeria: unos eran eruditos, hombres de libros alejados de la clínica, que hacían acopio de informaciones provenientes de otros colegas; otros eran médicos dedicados a una clientela selecta, cuyas parciales observaciones se limitaban a sus

1. LACAN, J.: *Psicoanálisis. Radiofonía & Televisión*, Barcelona, Anagrama, 1974 [1970], p. 61.

2. BRIQUET, P.: *Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, París, Baillière e Hijos, 1859, p. III. Una selección del texto, traducida puede leerse en este volumen, pág. 43.

propios intereses; por último, el grupo de los «hombres superficiales» y poco dotados para la observación, médicos que se habían encontrado con la histeria por casualidad. Aunque peque de rudimentaria, esta tipología muestra el desinterés de los médicos por los histéricos, incluso insinúa cierto rechazo y evitación. Estas coordenadas contribuyen a aclarar las dos grandes posiciones que, dentro del desconcierto, resumen a nuestro parecer las diversas posiciones de los médicos ante la histeria: el observador distante y el desafiado<sup>3</sup>.

Basta leer las contribuciones de Briquet, Charcot, Lasègue y Jules Falret, a las que dedicamos el segundo capítulo de este volumen, para cerciorarse de que sólo a condición de eliminar al sujeto y centrar su mirada exclusivamente en la enfermedad, Briquet, Charcot y Lasègue pudieron mantener la objetividad y la distancia. De esta perspectiva surgió un conjunto de conocimientos tan asombroso como caduco, un alambicado castillo de especulaciones que se desmoronaba antes de llegar a culminar. Tal fue, en síntesis, el destino del amplísimo y por momentos sagaz *Tratado* de Briquet, quien en ese fárrago de fenómenos que constituye la histeria («neurosis del encéfalo») creyó descubrir «una enfermedad que obedecía a leyes que era posible determinar». Cuando tres décadas más tarde Georges Gilles de la Tourette escribió su historia de la histeria, después de alabar a Briquet por recuperar a Lepois y a Sydenham, tumbó toda su argumentación al afirmar: «[Briquet, quien] creía haber visto casi todo, se hizo también demasiadas ilusiones cuando creyó haber descubierto las leyes que rigen la histeria, [...]. Pero en cuanto a leyes generales que relacionen este conjunto tan complejo, no encontramos en él ninguna»<sup>4</sup>.

Los elogios que Gilles de la Tourette ahorra a Briquet los multiplica al hablar de su maestro Charcot, al que sí reconoce el hallazgo de leyes y la fijación definitiva de determinadas características de la clínica y la patogenia de la histeria. Lo cierto es que la obra del gran Charcot desapareció con él: «La histeria de Charcot no ha sobrevivido a su autor. [...] A su muerte, sólo Freud le testimonió su estima en un artículo tan sensible como objetivo», escribe al respecto É. Trillat<sup>5</sup>.

También a Lasègue, uno de los más penetrantes observadores de la locura y de la histeria, se le puede incluir entre esta tipología del observador distante. Escrupuloso, detallista y metódico, la descripción que realizara 1873 sobre la anorexia histérica contiene perlas dignas de ser recordadas, en especial cuando apunta algunas consideraciones muy acertadas sobre la relación entre las demandas familiares y el rechazo alimenticio; cuando, sobre todo, se percata con sorpresa del goce que comporta el síntoma: «Lo que domina en el estado mental de la histérica es ante todo una tranquilidad –yo diría casi

3. Seguimos aquí las indicaciones apuntadas por J. M<sup>o</sup>. ÁLVAREZ, «Elogio de la histeria», *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 2006, Vol. 6, N.º 2, pp. 111–120; «Malestar y desconcierto frente a la histeria», *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 2000, Vol. 20, N.º 74, pp. 267-269.

4. Cf. George GILLES DE LA TOURETTE, «Considérations historiques», capítulo primero de su *Traité Clinique et Thérapeutique de l'Hystérie d'après l'enseignement de La Salpêtrière. [Première Partie:] Hystérie Normale ou Interparoxistique*, París, E. Plon, Nourrut et Cie, 1891, pp. 1-36. Véase la traducción de este texto en este volumen, pp. 5 y ss.

5. TRILLAT, É.: *Histoire de l'hystérie*, París, Seghers, 1986, p. 127.

una placidez– verdaderamente patológica. No sólo no suspira por la curación, sino que se complace en su condición a pesar de todas las contrariedades que le suscita. No creo que sea excesivo comparar esta seguridad satisfecha con la obstinación del alienado. Si nos fijamos en el resto de las anorexias veremos cuánto difieren de ésta»<sup>6</sup>.

En las antípodas de los autores que se acaban de mencionar se sitúa el psiquiatra Jules Falret. Su posición es la del ofendido, la del que recoge el guante del desafío histórico y acaba huyendo con el rabo entre las piernas. Siguiendo de cerca a Morel, al describir el carácter de las histéricas Jules Falret despliega un amplio repertorio de ofensas, humillaciones y menosprecios. Su presencia como sujeto en el texto es tan llamativa que uno está tentado a pensar que habla en primera persona: «Todos los médicos que han observado a muchas mujeres atacadas por la histeria, y todo aquél que haya tenido la desgracia de mantener con ellas una vida en común [...]»<sup>7</sup>. Fantásticas y caprichosas, las histéricas son el espíritu de contradicción y controversia; su mayor placer consiste en «engañar e inducir al equívoco por todos los medios a las personas con las que se relacionan». Además, «la vida de las histéricas no es más que una perpetua mentira»; pero bajo la máscara de la piedad y la devoción, «hasta llegan a hacerse pasar por santas». Médicos, maridos e hijos tienen que soportar sus caprichos y tiranías, sus escenas y groserías, «¡para, inmediatamente después, retomar en público sus fingidos aires de reserva, de modestia y de decencia!».

Enumerados como rasgos del carácter, los desprecios anotados por Jules Falret no son excepcionales, ni mucho menos, entre las descripciones psiquiátricas. Cuando se lee el amplísimo artículo de Grasset que cierra este volumen, la presencia del desgraciado marido de la histérica adquiere un protagonismo inesperado: «Por otra parte –escribe Joseph Grasset–, hay que recordar lo que dice Frank: ¿Acaso se puede imaginar a alguien más infeliz que el marido de una histérica? Difícilmente, a no ser, tal vez, que encuentre gusto en la variedad: en efecto, una histérica, en el espacio de veinticuatro horas, está triste, apacible, dulce, tranquila, irascible, etc., presenta el carácter de diez personas diferentes. E incluso, añadiríamos más: esta variedad no será más que variedad de suplicios, será un infierno constante para el pobre hombre que acabará siendo considerado como un egoísta o un verdugo, dependiendo de si se ocupa o no de la enfermedad de su mujer, si se compadece o intenta librarse de ella, si la reafirma en sus actos o la contradice...»<sup>8</sup>.

6. Cf. Charles LASÈGUE, «De l'anorexie hystérique», *Archives générales de médecine*, 1873, abril, pp. 385-403. Incluido en: LASÈGUE, Ch., *Études médicales* (2 vols.), París, Asselin, 1884, t. 2, pp. 45-63. Véase, en este volumen, la traducción al español de este texto pp. 67 y ss.

7. Cf. Jules FALRET, «III. Folie hystérique», tercer epígrafe del capítulo «XII. Folie raisonnante, ou folie morale. Premier discours (1866)», de sus *Études cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*, París, J.-B. Baillièere et fils, 1890, pp. 499-507. Véase, en este volumen, la traducción al español de este texto pp. 83 y ss.

8. Cf. Joseph GRASSET, entrada «Hystérie» del *Diccionario Enciclopédico de las Ciencias Médicas* inaugurado por Amedé Deschambre en 1864 (Amedé DESCHAMBRE y Léon LEREBoullet (dirs.), *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, París, Asselin et Houzeau/ G. Masson, 1889, cuarta serie, tomo décimoquinto, pp. 240-352. La traducción de este artículo puede leerse en este texto en las páginas 133 y ss.

Parece evidente que la histeria no deja a nadie indiferente. Y menos aún a los médicos, que antes de la explicación freudiana de la transferencia, asistían consternados a los retos más audaces y se veían obligados a escuchar comprometidas confidencias. En esos términos se explica la enferma presentada por Kraepelin en el capítulo sobre la locura histérica: «En insinuaciones misteriosas confiesa faltas y espantosas y deliciosas experiencias, que ella sólo confía a la discreción del médico y compañero del alma»<sup>9</sup>.

La proteica expresión del *pathos* histérico a través del cuerpo mantuvo ocupados a los médicos desde la Antigüedad. Pese a que la referencia al útero permaneció en el centro de los debates científicos hasta bien entrado el siglo XIX, a partir del siglo XVII comenzó a elaborarse una doctrina de raigambre neurológica según la cual la histeria se vinculaba con el encéfalo. Junto a la conocida expresión somática, que Freud llamó «conversión», en paralelo al desarrollo de la psiquiatría de las enfermedades mentales, la histeria fue incorporando nuevas e inquietantes incógnitas al incluir en su repertorio manifestaciones que se confundían con la locura. Aunque minoritaria si se compara con la conversión, la expresión disociativa de la histeria animó el debate acerca de la existencia de la locura histérica, de sus características clínicas y de las diferencias con la verdadera locura, aspectos que conservan a día de hoy el más vivo interés<sup>10</sup>. Al respecto, recogemos en este volumen las opiniones de tres destacados autores: Colin, Kraepelin y Bernheim.

Sea mediante expresiones del cuerpo o de la mente, un fondo de insatisfacción intemporal e inmutable adquiere en el sujeto histérico distintas presentaciones en función de las figuras del saber y del poder a las que se interpele. En los últimos años del siglo XIX, el fracaso de la más sobria y meticulosa investigación neuropatológica de la histeria contribuiría a identificar la verdadera esencia del trastorno. En efecto, después de tantos esfuerzos destinados a perfilar el cuadro clínico y a tratar de someter el rebelde *pathos* de los sujetos histéricos a las leyes de la neuroanatomía, la histeria terminaría por desprenderse de su vinculación con los nervios. Para entonces comenzó a ser avistada desde otra dimensión trans-cerebral que, pocos años después, señalaría los contornos topológicos del inconsciente y perfilaría las leyes de lenguaje que lo rigen. En ese sentido, los infructuosos esfuerzos de la patología médica por reducir la sintomatología histérica a leyes puramente anatómicas condujeron la investigación hacia «otra escena» ubicada más allá del útero, de los fluidos, de los nervios y de la conciencia<sup>11</sup>. Y fue en esta precisa coyuntura cuando un neurólogo, Sigmund Freud,

9. Cf. Emil KRAEPELIN, *Einführung in die psychiatrische Klinik: Dreissig Vorlesungen*, Leipzig, Johann Ambrosius Barth, 1901 [1ª ed.], pp. 266-272. La traducción de este artículo puede leerse en este texto en las páginas 111 y ss.

10. Sobre la locura histérica, véase en especial K. LIBBRECHT, *Hysterical psychosis: a historical survey*, New Jersey, Transaction Publishers, 1995; J.-C. MALEVAL, *Locuras histéricas y psicosis disociativas*, Buenos Aires, Paidós, 1987.

11. Paul Bercherie ha sabido como nadie localizar ese «pasaje por el absurdo» de la gran neuropatología, cuyo sonoro fracaso fue precisamente lo que permitió identificar a *contrario* la verdadera naturaleza de la histeria: «[...] el descubrimiento del inconsciente ha dependido histórica y epistemológicamente del

accedió a un saber inconsciente localizado más allá del discurso de la ciencia médica, un saber que surgía en la palabra de los propios pacientes. Tal fue el contexto en el que el indiscutible genio de Freud realizó los primeros descubrimientos que habrían de conducirlo sin tardanza a la invención del psicoanálisis.

Con la entrada en escena de Freud, cuanto se había dicho de la histeria nos parece hoy anticuado y de escaso basamento. A partir de dos principios fundamentales, el lenguaje y el deseo, la esencia que Freud revela de la histeria adquiere unas características intemporales. Todas aquellas interminables disquisiciones sobre las ubérrimas manifestaciones de la histeria parecen ordenarse cuando se analizan desde esa perspectiva según la cual las representaciones reprimidas hablan a través del cuerpo, tan doliente como gozoso. En ese «salto de lo psíquico a la inervación somática», al que nombró «conversión», camino principal de formación de síntomas histéricos, se halla una articulación entre el ser y el lenguaje que jamás había sido columbrada<sup>12</sup>. Con respecto al deseo, Freud se percató de esa singular estrategia consistente en mantener permanentemente la insatisfacción del deseo y la distancia con el objeto, aspectos ambos ejemplarmente ilustrados en la interpretación del sueño de la Bella Carnicera<sup>13</sup>. En efecto, el sujeto histérico procura mantenerse insatisfecho, como si de esa manera lograra ponerse a salvo de esa falta por excelencia que es la falta-en-ser. Apenas con esas dos palabras, el lenguaje y el deseo, la naturaleza de la histeria se nos muestra más cercana, inteligible y tratable.

### III. LA HISTERIA DEL SIGLO XXI

La histeria del siglo XXI no es una enfermedad, ni un modo de ser, ni siquiera un rasgo de personalidad, es sencillamente una estrategia del deseo. Un proceder que existe desde el comienzo de los tiempos y que caracteriza la vida del hombre de un modo universal. Todos somos histéricos en cierta medida, aunque sólo algunos lleguen a serlo clínicamente por su intensidad. En tanto que somos sujetos de deseo, quien más y quien menos utiliza de continuo recursos histéricos para resolver las dificultades que se le presentan.

Entendida la histeria desde este punto de vista, se nos vuelven comprensibles algunos hechos significativos. En primer lugar, su *antigüedad*. La descripción de sus signos ya se encuentra en la cultura greco-latina y no ha perdido un ápice de su vigencia hasta la actualidad. En segundo lugar, su *indefinición*. Como sostuvo Lasègue, la histeria no puede ser definida ni lo será jamás<sup>14</sup>. La histeria no tiene consistencia, es insustancial, es simplemente una estrategia fugitiva que resulta difícil de acotar. Por último, su *mu-*

---

progreso de la patología médica» (BERCHERIE, P.: *Genèse des concepts freudiens. Les fondements de la clinique II*, París, Navarin, 1983, p. 60).

12. Cf. J. BREUR y S. FREUD, *Estudios sobre la histeria [1893-1895]*, Sigmund Freud. *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, vol. II, 1976.

13. Cf. S. FREUD, *Interpretación de los sueños (parte primera) [1900]*, Sigmund Freud. *Obras Completas*, Buenos Aires, Amorrortu editores, vol. IV, 1976, p. 164 y ss.

14. LASÈGUE, CH.: «Des hystéries périphériques» (1878), en *Écrits psychiatriques*, Toulouse, Privat, 1971, p. 163.

*tabilidad*. La histeria es cambiante. Proteica y camaleónica según la expresión canónica de Sydenham<sup>15</sup>, pues su proceder va evolucionando con la cultura, los conocimientos médicos y la recepción que se le presta en cada época.

La histeria ya no adopta con tanta facilidad y frecuencia la figura de la neurosis hegemónica que dominó durante el siglo XIX y buena parte del XX. Ya no estamos ante aquella histeria de conversión que sucedía en un ambiente de represión social y sexual de la mujer, sino que nos vemos ante una estrategia que debe adaptarse a las nuevas formas de construir el malestar. Su papel ha sido desplazado por la depresión, que se ha convertido en la gran neurosis contemporánea. Como en otros tiempos la neurastenia y la psicastenia, o más tarde la neurosis histérica u obsesiva, la depresión es la que mejor conjuga la impotencia y el desánimo que caracterizan a la clínica del siglo naciente. Los síntomas ya no poseen la densidad anterior. Muchos pacientes vienen a quejarse de algo sin haber construido un síntoma consistente. A la consulta acuden cada vez con más frecuencia sujetos que viven errantes, sin proyecto profesional ni vínculos afectivos estables, con dificultades para asegurarse una realidad y cuya queja tiene más de protesta y exigencia que de lamento y dolor. En este nicho de depresión y estado límite es donde la histeria, como un estrategia invencible, reina hoy con oculto impudor.

No obstante, la histeria sigue hablando a través del cuerpo, como viene haciéndolo desde la Antigüedad en su enfrentamiento con el saber médico. Por ese motivo, la psiquiatría actual, ebria de ciencia y positivismo, se muestra incapaz de enfrentarse a tanta provocación, y dado que está poco dispuesta a reconocer que los síntomas histéricos no responden a ninguna lesión sino que están directamente ligados a las representaciones mentales y al simbolismo subjetivo, decide desentenderse de ella eliminándola de su discurso y sus clasificaciones.

Así las cosas, es justo afirmar que todos somos histéricos puesto que la estrategia histérica coincide con la estructura profunda del deseo<sup>16</sup>. Defender el deseo como síntoma de la vida y garantía de la salud viene a ser lo mismo que reconocer el fondo histérico que le anima. La estrategia histérica es la gran estimulante del deseo, la fuente principal de la seducción y el encuentro interpersonal. Sin embargo, histérico propiamente dicho es todo aquello que procura espolear su deseo cuanto sea posible atrayendo el de quienes le rodean, pero que sufre después para seguir su curso natural. Eterno iniciador, el histérico se resiste a confrontarse con la satisfacción del otro y la suya propia, prefiriendo recrearse, por razones ocultas que no conoce ni quiere conocer, con saborear el comienzo de su deseo y, en especial, contentándose con despertar vorazmente el de los demás. En eso estriba su goce. Dijérase que, pensando en alcanzar la cumbre, el histérico teme que la satisfacción incluya la posibilidad de una decepción intolerable, de un placer escaso o de un triunfo que le resulte demasiado sangriento y desvele cruelmente los misterios de la soledad.

---

15. SYDENHAM, TH.: «Thomas Sydenham à Guillaume Cole (London, 20-I-1681)», en *Médecine pratique de Sydenham avec notes*, París, Didot Le Jeune, 1774, pp. 356-441.

16. Estas consideraciones se nutren de los desarrollos expuestos por F. COLINA en *Deseo sobre deseo*, Valladolid, Cuatro, 2006.



La histeria es la estrategia más fecunda para poner a salvo el ejercicio del deseo. La temida *aphanisis*, es decir, el estancamiento libidinal, es neutralizado por los dispositivos histéricos del deseo. La histeria es el sostén inagotable de la máquina de desear que, según Spinoza, nos define como hombres<sup>17</sup>.

Saber extraer o drenar el deseo de los demás es la habilidad suprema de la histeria. Toda su dramaturgia está destinada, por encima de todo, a despertar el deseo a cualquier precio, motivo por el que, en principio, le tenemos mucho que agradecer y poco que reprochar. Ahora bien, otra cosa es que, por sus inclinaciones defensivas, convierta el vigor de su comienzo en el impulso amputado del eterno iniciador que no sabe prolongar la experiencia. De este modo se transforma en un adicto del deseo del otro, del que vive como por procuración, y al que vampiriza y coloniza hasta la extenuación. Se identifica más con el deseo que despierta que con la persona que lo libra. Parasita al otro de tal modo que no solo se alimenta de los deseos de los demás sino que queda suplido por ellos. Se pierde entonces en un vaciamiento de sí mismo y del otro que revela sus rasgos perversos.

Para esta aguerrida y vacua tarea necesita poner pronto en marcha el juego antinómico de ensalzar y humillar al otro, de obedecer y mandar, de idealizar y castrar. Bajo el principio de esta seducción inicial, tan oscilante y ambivalente, entendemos el florecimiento de sus caprichos y aspavientos, de sus giros y desplazamientos continuos.

#### IV. LA ESTRATEGIA HISTÉRICA

Debemos estudiar la estrategia histérica en torno a tres vértices característicos: ocultación, oposición y tentación<sup>18</sup>.

##### 1) *Ocultación*

Cuanto admite la calificación de histérico se rodea de distintas formas de ocultación. Una atmósfera de afectación acompaña a todas sus expresiones, concediendo a nuestro protagonista un aire característico de artificialidad, de no estar nunca en su sitio y de ausentarse de ese lugar donde los hombres se enfrentan con lo auténtico y verdadero. La impostura y amaneramiento se apoderan con frecuencia de sus sentimientos.

Su capacidad para desplazar las representaciones y reprimirlas fuera de la conciencia es proverbial. Mediante la represión y el desplazamiento, sus dos mecanismos de defensa más genuinos, consigue alejar y oscurecer sus padecimientos hasta lograr la clásica «bella indiferencia» con que se presenta ante nosotros.

En este mismo orden de cosas incluimos los grandes recursos de la histeria para el mimetismo y la plasticidad. Una personalidad resbaladiza, que no se parece a sí misma sino a todas las demás, define bien al sujeto histérico, como si su capacidad de identificación múltiple y de enmascaramiento gozara de una condición especial. De hecho, su conocida

17. SPINOZA, B.: *Ética demostrada según el orden geométrico*, trota, Madrid, 2005, p. 169.

18. Véase: I. PRIETO, L. MARTÍN y F. COLINA, «La histeria», *Manual del Residente en Psiquiatría*, Tomo I, Madrid, ENE L.P., 2009, pp. 349-359.

inclinación al desbordamiento teatral de los personajes no es sino fruto de su forzado mimetismo. Las identificaciones en la histeria son imperativas pero lábiles y muy imaginarias, muy visuales, centradas casi siempre en el campo de la mirada, lo que explica, por otra parte, su peculiar sugestionabilidad y su inclinación a una suerte de contagio histérico muy característico<sup>19</sup>. De la histeria, en realidad, se ha dicho que no necesita interlocutores sino espectadores, pues su ocultación se acompaña de una fuerza proporcional e inversa de llamar la atención de los demás. Lo que conocemos como histrionismo se reconoce por la exageración, la puerilidad, el egocentrismo y el exhibicionismo, gestos que el histérico compagina perfectamente con ese lenguaje críptico del cuerpo que tan bien conoce y con el que desafía al médico y pone a prueba sus conocimientos.

## II) Oposición

El tropiezo de la histeria descansa también en otro conocido fenómeno. En el hecho de que en su tesón para sostener vivo el deseo del otro, elige el camino de mantenerlo insatisfecho. De forma que cuando cree ya tenerlo bajo su control, remata su posesión con las bajas mañas de la recriminación que le desautoriza y desilusiona. La acritud, la intransigencia histérica, la cabezonería narcisista, se hacen desde ese momento presentes, lo que la expone al peligro de que el otro se hastíe y se largue dejándole con su masoquismo a cuestas.

La oposición, por lo tanto, que le convierte en líder del desencuentro, se impone como otro de los rasgos principales de la histeria. Da cuenta de esa necesidad tan reveladora de desafiar al otro y triunfar sobre él. La histeria exige rivalidad y combate, pero lo específico de ella es que no plantea una lucha entre iguales, sino una confrontación exasperante establecida desde una posición inicial de servidumbre e idealización. El histérico necesita primero idealizar al otro, sentirse relativamente inferior, sometido y hasta cierto punto humillado, para poder rebelarse a renglón seguido contra él. Su lucha precisa no sólo de conquista y seducción, según la imagen erótica tradicional, sino de rebelión y oposición frente a aquel de quien previamente ha aceptado sus órdenes. El histérico necesita como pocos un jefe al que obedecer pero, en especial, un superior al que derrocar<sup>20</sup>. Por ello entendemos que en su círculo de relaciones suceda con frecuencia que, allí donde todo transcurría bien engrasado bajo el estímulo de la atracción, la cesión y la seducción, surja repentinamente una atmósfera insoportable de reivindicación y desasosiego.

Todo ello configura una exigencia que con frecuencia adopta el lenguaje de la culpabilización del otro o la adopción del papel de víctima, como si el histérico se sintiera acreedor

19. Sobre el contagio histérico, véase en especial JUANA DE LOS ÁNGELES, *Autobiografía*, Madrid, A.E.N., 2001.

20. «Lo que la histérica quiere [...] es un amo. [...] Quiere que el otro sea un amo, que sepa muchas cosas, pero de todas formas que no sepa las suficientes como para no creerse que ella es el premio supremo de todo su saber. Dicho de otra manera, quiere un amo sobre el que pueda reinar. Ella reina y él no gobierna» (LACAN, J.: *El Seminario de Jacques Lacan. Libro 17. El reverso del psicoanálisis 1969-1970*, Paidós, Barcelona, 2004, p. 137).

## XVIII

permanente de la sociedad. Pues para el uso de esa llave maestra, que abre y cierra el deseo del otro dejándolo cautivo, ningún dispositivo le resulta más útil que la ganzúa de la culpa. La histeria es la gran culpabilizadora de la humanidad. Ningún otro sentimiento resulta tan favorable para su dialéctica constante de agradar y desagradar. Sabemos que muchas personas eligen como discurso preferente de poder aquel que engendra la incomodidad y la falta en los demás, procurando hostigarlos para que se sientan culpables. Todos tenemos experiencia de personas dotadas de esa rara habilidad. Sujetos que en cuanto pueden dejan caer algunas alusiones morales ante nuestros deseos satisfechos. Hay gente realmente sutil en estas artes de dominar a los demás picoteando en su culpa. Artistas que aprovechan los momentos de mayor intimidad, y casi hasta de ternura, para soltarte un comentario envenenado que abre tu vergüenza en canal y te deja a su disposición durante un buen rato, si no durante buena parte de tu vida.

Se comprende, por consiguiente, que cuando llega la hora de amar, el histérico no sepa pedir el amor del otro y sólo acierte a reivindicar. Incluso reivindica amar. En estas circunstancias, la histeria concluye, en el mejor de los casos, amando sin deseo, como intentó al principio desear sin amor. En su experiencia, Eros y Afrodita no acaban nunca de entenderse, lo que agudiza el sentimiento de poder y sometimiento que pone en juego, ya sea explotando las formas directas de dominio o bien las de entrega y obediencia que se dan en torno a la oblación, la abnegación y la renuncia, donde la inmolación dobléga al deseo en un ejercicio doble de amor sacrificial y apelación a la tristeza.

### *III) Seducción*

La seducción es la tercera de las manifestaciones específicas de la histeria. Se erige como el motor de su estrategia que, en el fondo, no es más que una forma límite de la dialéctica que se resume bien bajo la fórmula recuperada por Lacan: «El deseo es deseo de otro»<sup>21</sup>. La histeria, en efecto, alimenta cada una de las cinco acepciones en que podemos desdoblar la expresión:

En primer lugar, significa que se quiere lo otro, lo diferente, lo que no coincide con uno mismo o lo distinto de lo que ya se posee. En definitiva, lo que nos falta: lo que no se tiene o lo que no se sabe. Visto desde esta perspectiva, hay una insatisfacción propiamente histérica que coincide con ese descontento sustancial de la vida, que en su caso se vuelve insaciable e imposible de remediar. La histeria no conoce la paciencia ni el reposo, por lo que cuando no puede articular directamente su deseo a través del cuerpo, que es su aliado principal, lo reviste de dolor y enfermedad para despertar de ese modo la atención compasiva de los demás.

En segundo lugar, viene a subrayar que todo deseo encarna el deseo de otro deseo más que venga a sustituirlo después de su agotamiento. Se quiere lo que se quiere y, sobre todo, se quiere seguir deseando más para evitar la soledad, la ausencia y el vacío de la tristeza. El deseo se despliega como una muñeca rusa que no tiene otro final que la muerte.

---

21. Inspirándose en la dialéctica hegeliana, la máxima «El deseo es el deseo del Otro» se encuentra a lo largo de toda su obra y es motivo de permanente reflexión.

Esta ley universal, que define la existencia como una sucesión de deseos que en condiciones normales eslabonan la vida con naturalidad, coincide, aunque de modo caricaturesco, con la condición de iniciador siempre frustrado que define al histérico.

En tercer lugar, alcanzando su significado más específico, indica que por encima de todo se quiere que el otro desee. Esto viene a decir que, más que atraernos el otro en sentido estricto, es su deseo el que nos interesa, pues sólo desde ese vaciamiento del otro somos capaces de articular nuestras apetencias. Seducir, a la postre, no es nada más que conseguir orientar hacia uno mismo la escasez de los demás, hacer blanco en su desnudo y dar con el resorte que nos permite despertar en su corazón la impresión de carencia.

La histeria, observada desde este ángulo, es la gran seductora universal. Nadie fagocita el deseo ajeno como ella. Despierta la falta en el otro con la misma habilidad con que se las amaña para generar culpa e incomodidad.

En cuarto lugar, la frase defiende que deseamos lo mismo que desea el otro, pues en el deseo siempre hay una rivalidad recóndita que nace del seno familiar. Desde niños queremos antes el juguete del hermano que el propio, simplemente porque lo que quiere el otro lo recubrimos de todas las excelencias. «Una mujer no atrae la atención por su bonito rostro, sino por el amor que su marido le tiene», advirtió Ovidio<sup>22</sup>.

La histeria, en este sentido, es la deseante por excelencia y la gran alcahueta de la sociedad. Nada resulta más satisfactorio y triunfante para el histérico que conseguir que alguien se vaya con él al precio de haber dejado a otro cualquiera.

En quinto y último lugar, nos advierte que se desea a través de la huella del deseo que nos transmiten los demás. Vivir es incorporarse al deseo familiar, apropiarnos del deseo que previamente nos han cedido. Por ello, en nuestro interior siempre hay alguien que desea por nosotros. Debemos convivir con ese patrimonio familiar del que no acertaremos a desprendernos jamás. Estamos hipotecados a los deseos que nos han ido cediendo y despertando los padres con su propio desear. De esta suerte se nos impone una configuración del deseo como se nos obliga a una lengua.

En este terreno la histeria, lógicamente, en tanto que extralimita esta dependencia, se convierte en la heredera principal del deseo de la Humanidad.

## V. HISTERIA, FEMINIDAD Y VERDAD

Siempre se ha sostenido que el oficio más antiguo y la más antigua enfermedad van unidos por su condición sexual. Desde que se tiene noticia de ella, la histeria ha sido asociada con el útero y con los males propios de la feminidad. Sin embargo, es legítimo dudar de que esta inclinación responda a una condición natural. No es absurdo atribuir esta preferencia al estado de represión y sometimiento al que ha estado expuesta la mujer a lo largo de la historia. Si las manifestaciones histéricas han sido –y siguen siéndolo, aunque en menos proporción– más frecuentes en el sexo femenino, bien puede deberse a que sus dificultades para gestionar el deseo estaban socialmente más obstaculizadas

---

22. OVIDIO: *Amores*, III, 25-30.

que en el caso del hombre. Su mayor incidencia, por consiguiente, no viene determinada por los genes, como ahora se pretende hacer con todo, ni porque responda a algo esencial que defina a las mujeres, sino porque éstas poseen una daga delicada que han tenido que perfeccionar con el tiempo para defenderse de un mundo dominado por los varones. Frente a las exigencias autoritarias del macho padre de familia, quizá las mujeres no hayan tenido más remedio que perfeccionar esta argucia para sacudirse con destreza la infamia viril que las aprisiona. Lo cual no las exime de responsabilidad, si se les aplica su propia medicina y se las culpabiliza un poco, ni justifica su uso indiscriminado ni su afán histórico de poder y casi de hombría. Habrá que esperar a nuevos climas de igualdad para ver hasta qué punto este estilete de culpabilidad cambia de sexo y deja vislumbrar de forma más natural el resentimiento que esconde. Tiempos en que la histeria no se atenga a tanta diferencia sexual como sucede con la que aún predomina.

En su libro *Sobre la educación de las mujeres*, Choderlos de Laclos describe el proceso histórico de la mujer del modo siguiente: «Ellas sintieron al fin que, puesto que eran más débiles, su único recurso era seducir; conocieron que si dependían del hombre por la fuerza, ellos podían serlo por el placer. Más desgraciadas que los hombres, debieron pensar y reflexionar antes que ellos; fueron las primeras en saber que el placer quedaba siempre por debajo de la idea que se formaba, y que la imaginación iba más lejos que la naturaleza. Conocidas estas primeras verdades, aprendieron primero a velar sus encantos para despertar la curiosidad; practicaron el arte penoso de rechazar cuando lo que deseaban era consentir; desde ese momento supieron encender la imaginación de los hombres, supieron por su cuenta despertar y dirigir sus deseos»<sup>23</sup>.

Sin embargo, hoy las cosas pintan diferente en el dominio de las costumbres. Una nueva libertad en las relaciones con el deseo y el cuerpo han vuelto impopulares los prejuicios sexuales y todas las formas de inhibición física. La coacción social, que tan bien funcionaba en un ambiente escrupuloso y puritano, poco tiene que hacer cuando lo que se promulga es educación sexual, ejercicio de los placeres y, si viene a cuento, ayuda del sexólogo para no quedarnos atrás. Este hecho, paralelo a una extensión creciente de la igualdad de género, justifica que la histeria tienda a dejar de ser una expresión propiamente femenina.

No olvidemos, además, que las manifestaciones de la histeria vienen determinadas por la recepción que reciben. La interpretación de la histeria exige evaluar esa aceptación, porque a través de ella la sociedad revela sus propias debilidades. Por ejemplo, la histeria medieval, con su profusión de satanismo, brujas y poseídos, desenmascara los abusos de poder de la cultura eclesial. La histeria moderna, freudiana y charcotiana, denuncia en especial el abuso machista. Y si nos fijamos en la histeria actual, la descubrimos a la caza de nuevos campos sin simbolizar donde pueda ocultarse. Espacios que ocupa y que, sin proponérselo, nos sirven para estudiar nuestro modo de vida. Pues si el deseo de saber del hombre figura en la frase inicial del primer libro de metafísica de Occidente, algo hay

---

23. CHORDELOS DE LACLOS, P.: *De l'éducation des femmes* (1783), Grenoble, Million, 1991, p. 110

que agradecerle a la histeria de que, como escribe Aristóteles, «todos los hombres tengan naturalmente el deseo de saber»<sup>24</sup>. La histeria, sin duda, estimula nuestro conocimiento y nos induce a perseguirla allí donde se esconda, pues el tipo de aceptación o rechazo, que en cada época prestamos a su mistificación y su pamema, dice mucho de nuestros propios oscurecimientos.

Llegados a este momento, es tentador concebir la verdad como un discurso necesariamente histérico. Así, podemos entender la verdad como un objetivo que no termina de llegar, como un retroceso irreductible, como un desvelamiento que vela, según la paradoja con que ha acabado identificándola la metafísica occidental. La verdad, entonces, se comporta como la histeria, que da siempre un paso atrás cuando, curiosamente, llega la hora de la verdad. Histérico, entonces, es todo lo iniciador, lo que sólo seduce para darnos enseguida la espalda y dejarnos –por fortuna– con las ganas; con las ganas de seguir deseando, insatisfechos pero insistentes, en pos de lo verdadero.

Nada existe tan hábil como la histeria para adaptarse a los huecos de la sociedad, a los vacíos de significación, a los espacios sin simbolizar, para tratar de exhibirse en sus vanos y poner de relieve todos los fallos que tengan lugar. Su habilidad para recorrerlos con su impostura es tan proverbial como su capacidad para desplazar los síntomas en el cuerpo mediante ese ir y venir *uterino* con que los antiguos ya identificaron su proceso. El nomadismo constitucional de la histeria, el virtuosismo de sus desplazamientos, permiten definirla como lo que siempre cambia de lugar. Nada mejor que este movimiento para satisfacer su desafío a la verdad, a la que impulsa tanto como cuestiona, y para retar a quien represente la autoridad, que por otra parte tanto dice respetar.

## VI. SIEMPRE EN OTRO LUGAR

El territorio que hoy rellena la histeria con especial predilección es doble: de un lado, el espacio donde habita la hipertrofia del consumo, y, por el otro, la falta de rigor y responsabilidad tan característicos de nuestro tiempo. A este último, a esa mezcla indefinible e imprecisa de inocencia y frivolidad, debemos atribuir que la histeria campe a sus anchas en el dominio de la depresión, de la distimia o del trastorno bipolar, donde las representaciones tristes hablan a través del cuerpo con gran soltura y facilidad. A lo cual contribuyen además dos hechos muy significativos. Uno, que las pasiones tristes son juzgadas hoy muy benévolamente por la sociedad, quizá porque todos somos conscientes del peligro depresivo que supone la imposibilidad de satisfacer tantos deseos como se nos reclaman en la vida actual. El otro, más técnico, proviene de la voluntaria imprecisión de las nuevas nosologías dimensionales, del tipo del trastorno bipolar o el espectro psicótico, que han ampliado el umbral de las enfermedades invitando a quedar incluido en ellas a cualquiera, y por supuesto a la histeria, que lógicamente no renuncia a la ocasión aprovechando su legendario mimetismo cuasi simulador.

---

24. ARISTÓTELES: *Metafísica*, Madrid, Aguilar, 1977, p. 909 (980 a).

Por otra parte, la histeria, entendida en su sentido colectivo, es la gran animadora hoy del consumo que sostiene la economía. Sin mucho esfuerzo por su parte logra coincidir con lo que le falta al mundo. Se muestra como el gran sostén del mercado: el deseo de comprar. Se descubre como un atractivo motor de consumo y a la vez como causa del consumismo estúpido y depredador, puramente imaginario, sin el cual, no obstante, el sistema se hunde. De este modo el rostro salvífico de la histeria se junta, una vez más, con el más ruin que nos aliena y fetichiza. La histeria demuestra, mejor que cualquier análisis político más o menos marxista, que las cosas hoy son válidas porque se consumen y compran, más que por su utilidad intrínseca. En un dominio de moda, flujos, liquidez, movimiento y necesidad de crecimiento para mantener la tensión comercial, la histeria muestra su inigualable capacidad para estar siempre en otro lugar. Los objetos se han vuelto inconsistentes y huidizos, así que la astuta histeria ha abandonado con gusto la clínica para enseñorearse por todo el escenario social, demostrando una vez más su plasticidad y sus dotes para identificarse con todo lo que le rodea.

No es de extrañar, por lo tanto, que en un mundo de cosas, donde reina la histeria por la magnitud que adquiere su cuerpo, la conversión haya sido sustituida por la exhibición en un desplazamiento mucho más conforme al gusto actual. Del mismo modo que el mecanismo clásico de la represión va siendo sustituido poco a poco por la *supresión*, por la capacidad para mirar a otro lado y mostrarse ciegos e indiferentes con la realidad que no interesa o no conviene. Lo que ahora manda es hacerse el longuis y lavarse las manos. Ese «prefiero no saber nada de eso» de la histeria, que es la otra cara del impulso a saber que encarna igualmente, adquiere a veces una intensidad desconcertante. Representa la evidencia de que son tantas las dificultades con las que se encuentra el ciudadano, tan numerosas las solicitudes y tan escasas las posibilidades, que a veces lo más socorrido y justo es evitar que la vida nos mire a la cara y nos interpele.

José María Álvarez  
Fernando Colina  
Ramón Esteban

Valladolid, noviembre de 2010